

Informe principal

DECLARACION DE LA EMPRESA
DETERMINACION DE LA BASE DE CALCULO
SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL
FUNCIONARIOS SECTOR PUBLICO AFECTOS A LEY Nº 18,883

NOMBRE DEL FUNCIONARIO : ARIEL ESTEBAN GONZALEZ ALAMOS RUT : 15534714-7
 LICENCIA Nº : 24322439 DEL : 05-08-2026 AL : 07-08-2026 Nº DIAS 3
 INSTITUCION PREVISIONAL : CAPITAL Nº DIAS PAGO 0
 INSTITUCION SALUD: FONASA

I	DETALLE DE REMUNERACION	TOTAL		
		MES / AÑO	MES / AÑO	MES / AÑO
		7/2026	6/2026	5/2026
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	2,210,293	3,153,062	2,180,753
	- RENTA IMPON. SALUD TRIBUTABLE LEY Nro. 18.566 Y Nro. 18.675	0	0	0
	2) - RENTA IMPON. SALUD NO TRIBUTABLE LEY Nro. 18.566	0	0	0
	TOTAL REMUNERACIONES (1 - 2)	2,210,293	3,153,062	2,180,753
II	3) PORCENTAJE AFP	11.44 %	11.44 %	11.44 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	252,858	360,711	249,478
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	1.000 %	7.000 %
	SALUD	154,721	220,714	152,653
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	407,579	581,425	402,131
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	33,418	81,311	33,027
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		1,769,296	2,490,326	1,745,595

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,001,739	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		66,725	25,286	15,472
SUBSIDIO		0		
TOTAL		40,758		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

