

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 : VICTORIA CAROLINA FUENTES VASQUEZ RUT : 19430117-0
 LICENCIA Nº : 24402373 DEL : 17-08-2026 AL : 18-08-2026 Nº DIAS 2
 INSTITUCION PREVISIONAL : PROVIDA 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)	1,134,263	1,623,181	1,150,643
	- 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)	1,134,263	1,623,181	1,150,643
II	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	129,873	185,855	131,749
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	1.000 %	7.000 %
	SALUD	79,398	113,623	80,545
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	209,271	299,478	212,294
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	0	17,303	0
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		924,992	1,306,400	938,349

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,056,580	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		35,219	8,658	5,293
SUBSIDIO		0		
TOTAL		13,951		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

