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 :	NICOLE PATRICIA ELIZABETH MIRANDA ROJO			RUT :	16693006-5		
LICENCIA Nº :	24405924	DEL :	19-08-2026	AL :	21-08-2026	Nº DIAS	3
INSTITUCION PREVISIONAL :	PROVIDA					Nº DIAS PAGO	0
INSTITUCION SALUD:	FONASA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 7/2026	MES / AÑO 6/2026	MES / AÑO 5/2026 (TOTAL)
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	1,203,189	1,726,736	1,223,138
	- 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)	**1,203,189**	**1,726,736**	**1,223,138**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	137,765	197,711	140,049
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	1.000 %	7.000 %
	SALUD	84,223	120,872	85,620
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**221,988**	**318,583**	**225,669**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	558	17,713	1,781

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**980,643**	**1,390,440**	**995,688**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,122,257	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**37,409**	**13,777**	**8,422**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**22,199**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**