**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 : | LUZ IRENE QUINTANA CEPEDA | | | RUT : | 18881209-0 | | |
| LICENCIA Nº : | 24406826 | DEL : | 19-08-2026 | AL : | 21-08-2026 | Nº DIAS | 3 |
| INSTITUCION PREVISIONAL : | MODELO | | | | | Nº DIAS PAGO | 0 |
| INSTITUCION SALUD: | MASVIDA | | | | | | |

| 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)** | 1,097,385 | 1,524,153 | 1,082,675 |
| | **- 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)** | **1,097,385** | **1,524,153** | **1,082,675** |

| II | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **3) PORCENTAJE AFP** | 10.58 % | 10.58 % | 10.58 % |
| | **COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL** | 116,103 | 161,255 | 114,547 |
| | **4) PORCENTAJE DESAHUCIO** | 0.00 % | 0.00 % | 0.00 % |
| | **DESAHUCIO** | | | |
| | **5) PLAN PACTADO SALUD** | 2.714 U.F | 1.000 U.F | 2.714 U.F |
| | **SALUD** | 110,853 | 110,786 | 110,217 |
| | **TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)** | **226,956** | **272,041** | **224,764** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **III** | **IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74** | 129,846 | 15,181 | 13,118 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)** | **740,583** | **1,236,931** | **844,793** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| DETERMINACION BASE DE CALCULO | | **VALOR SUBSIDIO DIARIO** | | |
| PROMEDIO REMUNERACION NETA : | 940,769 | VALOR DIARIO | PREVISION | SALUD |
| (ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73) | | **31,359** | **11,610** | **11,085** |
| | **SUBSIDIO** | | | **0** |
| | **TOTAL** | | | **22,695** |

**FIRMA DEL EMPLEADOR** **FECHA**