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 :	FELIPE ANDRES CARTES CARTES			RUT :	17449851-2		
LICENCIA Nº :	24576216	DEL :	14-09-2026	AL :	15-09-2026	Nº DIAS	2
INSTITUCION PREVISIONAL :	PROVIDA					Nº DIAS PAGO	0
INSTITUCION SALUD:	MASVIDA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 8/2026	MES / AÑO 7/2026	MES / AÑO 6/2026 (TOTAL)
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	2,276,959	2,276,959	3,281,750
	- 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)	**2,276,959**	**2,276,959**	**3,281,750**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	260,712	260,712	375,761
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	4.344 U.F	4.344 U.F	1.000 U.F
	SALUD	177,556	177,430	229,723
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**438,268**	**438,142**	**605,484**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	34,857	34,862	89,681

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**1,803,834**	**1,803,955**	**2,586,585**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,064,791	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**68,826**	**17,381**	**11,837**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**29,218**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**