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 :	ROSANNA ALEJANDRA DE JE CEDOLIN MARTINEZ			RUT :	27371010-8		
LICENCIA Nº :	24579844	DEL :	14-09-2026	AL :	17-09-2026	Nº DIAS	4
INSTITUCION PREVISIONAL :	AFP UNO					Nº DIAS PAGO	1
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)	2,599,055	2,599,055	3,595,022
	- 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)	**2,599,055**	**2,599,055**	**3,595,022**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	10.46 %	10.46 %	10.46 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	271,861	271,861	376,039
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	5.084 U.F	5.084 U.F	1.000 U.F
	SALUD	207,802	207,655	251,652
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**479,663**	**479,516**	**627,691**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	72,882	46,091	112,966

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,046,510**	**2,073,448**	**2,854,365**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,324,774	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**77,492**	**36,248**	**27,707**
	SUBSIDIO			**77,492**
	TOTAL			**141,447**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**