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 :	CAROLINA VELASQUEZ PATARROYO			RUT :	26720779-8		
LICENCIA Nº :	24719326	DEL :	05-10-2026	AL :	05-10-2026	Nº DIAS	1
INSTITUCION PREVISIONAL :	PLANVITAL					Nº DIAS PAGO	0
INSTITUCION SALUD:	CRUZ BLANCA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 9/2026	MES / AÑO 8/2026	MES / AÑO 7/2026 (TOTAL)
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	3,695,148	2,881,379	2,657,063
	- 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)	**3,695,148**	**2,881,379**	**2,657,063**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.16 %	11.16 %	11.16 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	412,379	321,562	296,528
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	5.381 U.F	5.381 U.F	5.381 U.F
	SALUD	258,660	219,942	219,786
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**671,039**	**541,504**	**516,314**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	154,278	90,166	74,591

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,869,831**	**2,249,709**	**2,066,158**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,395,233	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**79,841**	**13,746**	**8,622**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**22,368**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**