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 :	ISABEL CRISTINA ZENTENO PACHECO			RUT :	10368441-2		
LICENCIA Nº :	24776219	DEL :	14-10-2026	AL :	16-10-2026	Nº DIAS	3
INSTITUCION PREVISIONAL :	SIN PREVISION AFP					Nº DIAS PAGO	0
INSTITUCION SALUD:	FONASA						

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)	1,298,849	966,057	912,033
	- 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)	**1,298,849**	**966,057**	**912,033**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	0	0	0
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	90,919	67,624	63,842
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**90,919**	**67,624**	**63,842**

III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	9,588	0	0

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**1,198,342**	**898,433**	**848,191**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	981,655	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**32,722**	**0**	**9,092**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**9,092**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**