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 :	ANDREA RIQUELME VERA			RUT :	15791928-8		
LICENCIA Nº :	24785576	DEL :	14-10-2026	AL :	16-10-2026	Nº DIAS	3
INSTITUCION PREVISIONAL :	PROVIDA					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)	1,730,544	1,276,499	1,207,155
	- 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)	**1,730,544**	**1,276,499**	**1,207,155**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	198,147	146,159	138,219
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	121,138	89,355	84,501
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**319,285**	**235,514**	**222,720**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	17,721	2,949	687

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**1,393,538**	**1,038,036**	**983,748**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,138,441	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**37,948**	**19,815**	**12,114**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**31,929**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**