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 :	IVONNE DE LOURDES MUÑOZ LEON			RUT :	13920412-3		
LICENCIA Nº :	24823608	DEL :	22-10-2026	AL :	04-11-2026	Nº DIAS	14
INSTITUCION PREVISIONAL :	PROVIDA					Nº DIAS PAGO	14
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)	3,695,148	2,694,217	2,694,217
	- 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**	**2,694,217**	**2,694,217**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.44 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	423,095	308,488	308,218
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	258,660	188,595	188,595
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**681,755**	**497,083**	**496,813**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	131,472	51,101	51,123

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,881,921**	**2,146,033**	**2,146,281**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,391,412	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**79,714**	**197,444**	**120,708**
	SUBSIDIO			**1,115,992**
	TOTAL			**1,434,144**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**