

FORMATO REFERENCIAL DE BOLETA DE PAGO

DATOS DEL/DE LA EMPLEADOR/A	
NOMBRE	N° DNI/ CE N°
DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A DEL HOGAR	
NOMBRE	N° DNI/ CE N°
PERIODICIDAD DEL PAGO	
SEMANTAL ()	QUINCENAL ()
MENSUAL ()	
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO	
DESDE	HASTA
____/____/____ DÍA MES AÑO	____/____/____ DÍA MES AÑO

DETALLE DE LA REMUNERACIÓN:

INGRESOS

SUELDO BÁSICO

GRATIFICACIONES

VACACIONES

MONTO NETO PERCIBIDO
(En números)

DESCUENTOS

AFP/ONP

FALTAS Y TARDANZAS

OTROS AUTORIZADOS

MONTO NETO
(En letras)

APORTES

ESSALUD

OTROS

EL/LA EMPLEADOR/A

EL/LA TRABAJADOR/A DEL HOGAR