



PERÚ

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

ANEXO 2

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	
SEMANAL () QUINCENAL () MENSUAL ()	
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO	
DESDE	HASTA
____/____/____ DIA MES AÑO	____/____/____ DIA MES AÑO



DETALLE DE LA REMUNERACIÓN:

INGRESOS	DESCUENTOS	APORTES
SUELDO BASICO <input type="text" value="S/"/>	AFP / ONP <input type="text" value="S/"/>	ESSALUD <input type="text" value="S/"/>
GRATIFICACIONES: <input type="text" value="S/"/>	FALTAS Y TARDANZAS <input type="text" value="S/"/>	OTROS <input type="text" value="S/"/>
VACACIONES: <input type="text" value="S/"/>	OTROS AUTORIZADOS <input type="text" value="S/"/>	
OTROS INGRESOS: <input type="text" value="S/"/>	<input type="text"/>	
TOTAL INGRESOS <input type="text"/>	TOTAL DESCUENTOS <input type="text" value="S/"/>	TOTAL APORTES <input type="text" value="S/"/>
MONTO NETO PERCIBIDO (En números) <input type="text" value="S/"/>	MONTO NETO PERCIBIDO (En letras) <input type="text"/>	<input type="text"/> Y 00/100 SOLES

EL/LA EMPLEADOR/A

EL/LA TRABAJADOR/A DEL HOGAR

(*) Si alguna de las partes no supiera firmar, colocará su huella digital.