# LIQUIDACIÓN DE BENEFICIOS SOCIALES

Empresa: [Nombre de la empresa]

RUC: [RUC de la empresa]

Dirección: [Dirección de la empresa]

Trabajador: [Nombre completo del trabajador]

DNI: [DNI del trabajador]

Dirección: [Dirección del trabajador]

Fecha de inicio de labores: [Fecha de ingreso]

Fecha de cese: [Fecha de salida]

Motivo de cese: [Motivo del cese]

## Detalle de la liquidación

Compensación por Tiempo de Servicios (CTS): S/ [Monto]

Gratificaciones truncas: S/ [Monto]

Vacaciones truncas: S/ [Monto]

Otros conceptos pendientes (bonificaciones, comisiones, etc.): S/ [Monto]

## Total a pagar

Total: S/ [Monto total]

Este documento se emite en cumplimiento con lo establecido en la legislación laboral peruana respecto a la liquidación de beneficios sociales.

Firma del empleador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del trabajador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de emisión: [Fecha]