

FORMATO 6-B/ ETE

INGRESOS DEL PERSONAL SUJETO A CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS - CAS_{1/}

ENTIDAD :

| NIVELES | MES AGOSTO Año t-1 | | AÑO t | |
|------------------------------------|--------------------|----|-------|----|
| | PEA | S/ | PEA | S/ |
| A. CAS | | | | |
| Directivos | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| Profesionales | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| Técnicos y auxiliares | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| Obreros | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| - | | | | |
| TOTAL CAS | | | | |
| B. CARGAS SOCIALES | | | | |
| TOTAL CAS + CARGAS SOCIALES | | | | |

NOTA : Todos los conceptos aplicables deben ser llenados

1/ Formato aplicable al personal comprendido en el Artículo 2° del Decreto Legislativo N° 1057 y modificatorias.

ELABORADO POR
Sello y Firma

JEFE DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO
Sello y Firma

TTULAR DE LA ENTIDAD
Sello y Firma