

**ANEXO A**  
**ESTRUCTURA DE COSTOS MENSUAL**  
**SERVICIO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION**  
(En Soles)

Descripción	%	OPERARIO DE LIMPIEZA
<b>Remuneración</b>		
Remuneración Mínima Mensual (RMM) (incluye días feriados no laborables)		
Asignación Familiar o bonificación compensatoria (10% RMV)	10.00	=+RMV*0.1
<b>Sub total de Remuneración</b>		<b>=SUMA(C8:C9)</b>
<b>A. Remuneración Total</b>		<b>=SUMA(C10:C10)</b>
B. Vacaciones de (A) (Corresponde 1 mes al año = 1/12 = 8.33%)	8.33	=+C10*\$B\$12/100
C. Gratificaciones de (A) (En Julio - Diciembre, 1 vez por semestre = 1/6 = 16.67%)	16.67	=+C10*\$B\$13/100
Bonificación Extraordinaria (LEY N° 30334)	9.00	=+C13*\$B\$14/100
D. CTS de ( A)	9.72	=+C10*\$B\$15/100
<b>Total a pagar al personal</b>		<b>=SUMA(C11:C15)</b>
<b>Aportes de la empresa (Leyes Sociales)</b>		
Aportes ESSALUD de (A+B)	9.00	=(C11+C12)*\$B\$18/100
S.C.T.R. de Pensión - Salud (A+B)	(*)	=+(C11+C12)*\$B\$19/100 O LO ESTABLECIDO EN LA PÓLIZA DEL CONTRATISTA
Seguro Vida Ley (D.Leg. 688)		
<b>Costo Total de personal</b>		<b>=SUMA(C16:C20)</b>
Uniformes, equipos y suministros relacionados		
Poliza de seguros, Carta Fianza, etc.		
Otros Gastos Operativos (carnet, etc.)		
<b>SUB TOTAL COSTO POR PUESTO</b>		<b>=SUMA(C21:C24)</b>
Gastos Administrativos		
Monto Total antes de IGV		=SUMA(C25:C26)
IGV (18%)		=+C27*0.18
<b>COSTO MENSUAL TOTAL POR PUESTO INC. I.G.V. S/</b>		<b>=SUMA(C27:C28)</b>
<b>MONTO MENSUAL POR LA CANTIDAD DE PERSONAL REQUERIDO</b>		<b>=+C29*22</b>
<b>MONTO POR 24 MESES</b>		<b>=+C31*24</b>
<b>MONTO TOTAL DE LA PRESTACIÓN</b>		<b>=+C32+D32+E32+F32</b>

Cálculo de días es sobre 360 días al año por ley.

30 días 8 horas =

(\*) Considerar el porcentaje del seguro. Ejemplo: 1.50 (0.80 pensión y 0.70 salud).

Nota: Remuneración Mínima Vital

1,130.00