

Pagar servicio

Operación exitosa

21 diciembre 2024, 15:01 h

Importe pagado

S/114.29

Comisión S/ 0.00

Documento

T03RE156988432

MS

Dni/ruc/c. extranjeria

20612988774

Cuenta de origen

Cuenta Independencia BBVA

•0274

Tipo de operación

Pagar servicio

Nombre del titular

Consortio Turistico

Número de operación

000385614



Dirección: AV. LA MOLINA NRO. 827 URB. SAN TA FELICIA 1ERA ETAPA
LIMA - LIMA - LA MOLINA
20612988774
Teléfono: 044-292713

**ORDEN DE PAGO
N° 0295 - 2024**

FECHA DE APROBACIÓN: 12/08/24

FECHA: 21/12/2024
INSTITUCION FINANCIERA: BBVA - MN
FORMA DE PAGO: TRANSFERENCIA
A LA ORDEN DE: ELENA LAVADO CALIPUY
NRO DE CUENTA: MN-BBVA 001102490202120274
BENEFICIARIO: MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS
NRO DE CUENTA:

| DETALLE | | IMPORTE |
|---|-------------|-------------|
| PAGO: POR SCTR OBREROS SALUD Y PENSION - PERIODO DICIEMBRE 2024 | | S/ 2,568.66 |
| | | |
| | | |
| TOTAL ORDEN: | S/ 2,690.19 | |
| PAGADO: | S/ 2,568.66 | |
| DEVOLUCION CTA PROPIA: | S/ 121.53 | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| TOTAL | | S/ 2,568.66 |

| | |
|---------------|-------------|
| TOTAL GENERAL | S/ 2,568.66 |
|---------------|-------------|



MAPFRE PERU S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

AVDA. ARMENDARIZ 345 - MIRAFLORES - LIMA - PERU - TLFS. 213-9161

FECHA DE EMISIÓN : 21-12-2024
CONTRATANTE : CONSORCIO TURISTICO MALECON GRAU C&E
DIRECCIÓN : Avda. La Molina Nro 827 Lote Urb San Ta Felicia 1era Etapa La Molina Lima L - LA MOLINA - LIMA PE
ASEGURADO : Servicios Turisticos Malecon Pacasmayo - Pacasmayo - La Libertad
POLIZA : 7022400142494
PRODUCTO : MAPFRE SCTR SALUD

R.U.C. N° 20517182673

FACTURA ELECTRONICA

N° F050-00490303

NRO DE DOCUMENTO : 20612988774
TIPO DOCUMENTO : R.U.C.
CODIGO POSTAL : 12
POLIZA GRUPO NRO. :
MONEDA : Soles

FORMA DE PAGO : Contado

| DESDE | VIGENCIA DE POLIZA | HASTA | CORREDOR | OFICINA COMERCIAL |
|-----------|--------------------|-----------|--------------------------|-------------------|
| 01-DEC-24 | | 31-DEC-24 | 1443-Leigh Riofrio Henry | Miguel Dasso |

| Cantidad | UM | Descripción | Valor de Venta Unitario | Precio Unitario | Valor de Venta Total |
|----------|----|---|-------------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | ZZ | CT CANCELACION RECIBO 156988432. SEGURO DE SCTR SALUD | 96.86 | 114.29 | 96.86 |

Son: Ciento Catorce Y 29/100 Soles

| | | |
|-----------------|----|--------|
| Op. Gravada | S/ | 96.86 |
| Op. Inafectas | S/ | 0.00 |
| Op. Exoneradas | S/ | 0.00 |
| Op. Gratuitas | S/ | 0.00 |
| OP. Exportacion | S/ | 0.00 |
| Total ISC | S/ | 0.00 |
| Otros Tributos | S/ | 0.00 |
| Descuento | S/ | 0.00 |
| IGV 18% | S/ | 17.43 |
| Importe Total | S/ | 114.29 |



PROVEEDOR :

RAZÓN SOCIAL: MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS
RUC/DNI: 20418896915
DIRECCION: AV. ARMENDARIZ NRO. 345 URB. ARMENDARIZ LIMA - LIMA - MIRAFLORES

DATOS DE ENTREGA

OBRA: " MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS TURÍSTICOS PÚBLICOS DEL MALECÓN DE PACASMAYO EN EL DISTRITO Y PROVINCIA DE PACASMAYO, REGIÓN LA LIBERTAD"

LUGAR DE ENTREGA: OBRA

CONDICIONES DE COMPRA

TIEMPO DE ENTREGA : INMEDIATA

FORMA DE PAGO: DESPÓSITO

MONEDA: SOLES

CUENTA RECAUDADORA : "MAPFRE SOLES" y

brindar su número de RUC y Recibo como contratante de la Póliza

DATOS DE FACTURACIÓN

RAZÓN SOCIAL: CONSORCIO TURISTICO MALECON GRAU C&E

RUC: 20612988774

DIRECCIÓN: AV LA MOLINA N° 827 URB. SANTA FELICIA 1RA ETAPA LIMA - LIMA - LA MOLINA

| CODIGO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | UNIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|--|--|----------|--------|-----------------|--------------|
| PERIODO DICIEMBRE NRO 01 | | | | | |
| 1 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 41 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 520.69 | S/ 520.69 |
| 2 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 41 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 500.56 | S/ 500.56 |
| PERIODO DICIEMBRE NRO 02 | | | | | |
| 3 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 19 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 241.30 | S/ 241.30 |
| 4 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 19 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 231.97 | S/ 231.97 |
| PERIODO DICIEMBRE NRO 03 | | | | | |
| 5 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 15 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 190.50 | S/ 190.50 |
| 6 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 15 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 183.13 | S/ 183.13 |
| PERIODO DICIEMBRE NRO 04 | | | | | |
| 7 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 7 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 88.90 | S/ 88.90 |
| 8 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 7 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 85.47 | S/ 85.47 |
| PERIODO DICIEMBRE NRO 05 | | | | | |
| 9 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 2 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 25.41 | S/ 25.41 |
| 10 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 2 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 24.42 | S/ 24.42 |
| PERIODO DICIEMBRE NRO 06 | | | | | |
| 11 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 2 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 25.41 | S/ 25.41 |
| 12 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 2 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 24.42 | S/ 24.42 |
| PERIODO DICIEMBRE NRO 07 | | | | | |
| 13 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 4 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 50.80 | S/ 50.80 |
| 14 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 4 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 48.84 | S/ 48.84 |
| PERIODO DICIEMBRE NRO 08 | | | | | |
| 15 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 4 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 50.80 | S/ 50.80 |
| 16 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 4 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 48.84 | S/ 48.84 |
| PERIODO DICIEMBRE NRO 09 | | | | | |
| 17 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 9 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 114.29 | S/ 114.29 |
| 18 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 9 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 109.88 | S/ 109.88 |
| PERIODO DICIEMBRE NRO 10 | | | | | |
| 19 | SCTR SALUD OBREROS ALTO RIESGO X 5 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 63.51 | S/ 63.51 |
| 20 | SCTR PENSION OBREROS ALTO RIESGO X 5 ASEGURADOS | 1 | UND | S/ 61.05 | S/ 61.05 |
| | | | | SUB TOTAL | S/ 2,279.82 |
| | | | | IGV 18% | 410.37 |
| SON : DOS MIL SEISCIENTOS NOVENTA CON 19/100 SOLES | | | | TOTAL | S/ 2,690.19 |
| | | | | SUJETO A | SI |
| | | | | DETRACCIÓN | NO |
| | | | | TASA | S/ - |

| | | |
|--------------------------|----|----------|
| NETO A PAGAR A PROVEEDOR | S/ | 2,690.19 |
| DETRACCION | S/ | - |
| TOTAL | S/ | 2,690.19 |



ADMINISTRACION

ELABORADO POR: BRAYAN RODRIGUEZ GUANILO

SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO SALUD

NÚMERO DE PÓLIZA : 7022400142494

RECIBO : 156988432

CONDICIONES PARTICULARES

Contratante : CONSORCIO TURISTICO MALECON GRAU C&E
RUC : 20612988774
Dirección Principal : LA MOLINA NRO 827 LOTE URB SAN TA FELICIA 1ERA ETAPA
Actividad : 500003 - COST.EDIFICIOS OBRAS CIVILES
Colectivo Asegurado : servicios turisticos malecon pacasmayo - pacasmayo - la libertad

Inicio de Vigencia : 01/11/2024 Vencimiento : 01/11/2025
Inicio de Vigencia Aplicación : 01/12/2024 Vencimiento de Aplicación : 31/12/2024
Forma de Pago : MENSUAL Último día de Pago : 26/12/2024
Moneda : SOLES
Fecha de Emisión : 16/12/2024

IMPORTES DE LA DECLARACIÓN

| Categoría | Nro.Aseg. | Monto Base | Tasa | Prima Resultante |
|--------------------------|-----------|------------|------|------------------|
| TRABAJADORES ALTO RIESGO | 9 | 9225.00 | 1.05 | 96.86 |

Prima Comercial : 96.86

Prima Comercial + IGV : 114.29

El presente documento no constituye un comprobante de pago.

Instrucciones de pago:

Todas las primas correspondientes a esta póliza deberán pagarse por adelantado directamente en nuestras oficinas o en las agencias de los bancos.(Pago en bancos al día siguiente de generado el recibo).

Bancos: BCP, SCOTIABANK, INTERBANK, BBVA CONTINENTAL

Para efectuar el pago en ventanilla del banco, el Cliente deberá indicar que va a realizar un pago a la Cuenta "MAPFRE SOLES" y brindar su número de RUC y Recibo como contratante de la Póliza.

Nro. De Constancia MP/2024/10056203



CONSTANCIA DE ASEGURAMIENTO



Mediante la presente, dejamos constancia que la(s) persona(s) abajo nombrada(s) está(n) asegurada(s) en nuestra compañía, a nombre de la empresa **CONSORCIO TURISTICO MALECON GRAU C&E** bajo la Póliza de Pensiones No. 7012400114331 y contrato de Salud No. 7022400142494, con vigencia del 01/12/2024 hasta el 31/12/2024, con las coberturas de Pensiones y Salud por trabajo de riesgo según la ley N° 26790 y normas complementarias.

Ubicación del Riesgo/Local/Obra : SERVICIOS TURISTICOS MALECON PACASMAYO - PACASMAYO - LA LIBERTAD

ASEGURADO(S)

| | | | |
|---|-----|----------|-----------------------------------|
| 1 | DNI | 71374674 | ARANA REYES JESUS ALFONSO |
| 2 | DNI | 75939861 | BANCES ORTIZ GERSON DANIEL |
| 3 | DNI | 75078111 | FLORES CUEVA GIOVANNI ZAHIR |
| 4 | DNI | 72372779 | MOSTACERO SALAZAR JHONATAN DANIEL |
| 5 | DNI | 71083891 | OCON FIESTAS LEHANDRO FRANCESCO |
| 6 | DNI | 42674682 | ORTIZ RAMIREZ RONALD GARY |
| 7 | DNI | 47727357 | PAIVA GALAN JOSE WALTER |
| 8 | DNI | 74984366 | SANTISTEBAN YZAGA JOSE LUIS |
| 9 | DNI | 75091929 | TEQUE GORDILLO FABIAN DENILSON |

Se expide la presente, para fines que consideren conveniente.

16/12/2024 08:43:24 am

SANDOVAL CARTAGENA, ELLERY YAHIL

ISAAC RAMIREZ MOLINA
UNIDAD DE RIESGOS DEL TRABAJO

La presente cobertura no ampara trabajos en minería subterránea (socavón).

Nro. De Constancia MP/2024/10056203



NOTA: La presente cobertura esta sujeta a las condiciones señaladas en las pólizas y/o contratos respectivos, quedando sin efecto en caso que el contratante no cumpla con el pago oportuno de las primas del SCTR, en el entendido de que a la fecha de emisión del presente documento no existe siniestro alguno materia de reclamo.

Conforme al art. 24.2 del D.S. N° 003-98-SA, si el contratante declara remuneraciones menores a las consignadas en las planillas y boletas de pago de sus trabajadores (Incluidas gratificaciones de Julio y Diciembre), para el cálculo de la prima, incurrirá en un supuesto de cobertura insuficiente, y facultará a la aseguradora a solicitar el reembolso de la diferencia entre el importe de la pensión calculada con información declarada por el empleador para el cálculo de la prima, y el monto de la pensión que corresponde a lo efectivamente percibido por el trabajador.

Puede verificar la validez de este documento, ingresando a <https://constancias.mapfre.com.pe/#/>

Validación en línea, a través de nuestro WhatsApp +51 999919133