

Pagar servicio

Operación exitosa

21 diciembre 2024, 14:57 h

Importe pagado

S/61.05

Comisión S/ 0.00

Documento

T02RE156990623

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

000384319



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 COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS

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 Turísticos Malecon Pacasmayo - Pacasmayo - La Libertad
POLIZA : 7012400114331
PRODUCTO : MAPFRE SCTR

R.U.C. N° 20418896915

FACTURA ELECTRONICA

N° F050-00585233

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

DESDE	VIGENCIA	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 156990623. SEGURO DE SCTR PENSIONES	51.74	61.05	51.74

Son: Sesenta Y Un Y 05/100 Soles

Op. Gravada	S/	51.74
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/	9.31
Importe Total	S/	61.05



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
				TOTAL	S/ 2,690.19
SON : DOS MIL SEISCIENTOS NOVENTA CON 19/100 SOLES					
				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 PENSIONES

NÚMERO DE PÓLIZA : 7012400114331

RECIBO : 156990623

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		

IMPORTE DE LA DECLARACIÓN

Categoría	Nro.Aseg.	Monto Base	Tasa	Prima Resultante
OBREROS ALTO RIESGO	5	5126.00	0.98	50.23

Prima Comercial : 51.74

Prima Comercial + IGV : 61.05

El presente documento no constituye un comprobante de pago.

De acuerdo con el Decreto Supremo N° 022-2023-SA, las prestaciones económicas a favor de los asegurados derivadas de esta póliza, se pactan en moneda nacional reajustadas a una tasa fija anual del 2% con actualización en los períodos que se inician los meses de enero, abril, julio y octubre.

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/2024/10056534



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	63358972	FLORES ALCANTARA JOSE ANDRES
2	DNI	78635565	GARCIA REQUENA JEREMIAS
3	DNI	48728677	GUEVARA CHANDUCAS IVAN ISAI
4	DNI	74532963	MUÑOZ AVALOS DANTE DANILO
5	DNI	71058443	VILLALOBOS RODRIGUEZ PROSPERO RILER

Se expide la presente, para fines que consideren conveniente.

16/12/2024 09:27:20 am

SANDOVAL CARTAGENA, ELLERY YAHIL


.....
ISAAC RAMIREZ MOLINA
UNIDAD DE RIESGOS DEL TRABAJO

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

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