



CONSORCIO ELECTROSELVA PERU

2023/09/01 12:57:16

Ejecutivo: JOSE EMILIO VARGAS L - JEVARGAS@BBVA.COM

Pago de Instituciones

SU OPERACIÓN HA SIDO REALIZADA

Número de Operación	622105-0
Operación	Pago de Instituciones
Usuario(s) que autoriza(n)	ERICK PEZO ACHING
Número de Cuenta de Cargo	0011-0131-0100060151
Nombre de la Entidad	AFP HABITAT
TIR	06398098927
Nombre	PAGO DE TICKET
Monto a cargar	177.60 SOLES
Monto Cargado	177.60 SOLES
Fecha / Hora de 1ra Firma	2023/09/01 - 12:59:34

Detalle de Pagos

TIPO DE PAGO	FECHA DE GENERACION	HORA DE GENERACION	NUMERO DE DOCUMENTO	Fec.Vcmto	M
PLANILLA	202309	0110	5132R20609744449	2023-09-01	S

Estimado Cliente, su operación ha sido efectuada. Por favor, tome nota del Número de Operación.



TICKET DE PAGO

AFP HABITAT - N° 6398098927

Empleador : CONSORCIO ELECTROSELVA PERU

N° de RUC : 20609744449

Planilla: 2607512602

Monto a Pagar :

Fecha de Pago	Fondo de Pensiones	Retenciones y Retribuciones	Total
01/09/2023	150.00	27.60	177.60
02/09/2023	150.00	27.60	177.60
03/09/2023	150.00	27.60	177.60

Emitido : 01/09/2023 10:51am

Impreso: 01/09/2023 10:51am

Los montos corresponden a las fechas indicadas. Si desea conocer los montos a pagar en una fecha distinta, emita el ticket indicando la nueva fecha de pago.

El ticket se puede pagar desde el 01/09/2023 a las 12:00PM hasta el 01/10/2023. Para pagar después, será necesario emitirlo nuevamente.

Puede pagar este ticket en los siguientes bancos:

- BANBIF
- BBVA - WEB Y AGENTES
- SCOTIABANK

Para efectuar el pago basta indicar la AFP y el número de ticket, no es necesario imprimir el presente formato.

PLANILLA DE DECLARACIÓN Y PAGO DE APORTES PREVISIONALES

Número de Planilla:

2607512602

Periodo de Devengue:

2023-08

IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

Nombre o Razón Social: CONSORCIO ELECTROSELVA PERU		RUC: 20609744449	
Dirección: OTROS-MORONA 1085		Urbanización o Localidad: OTROS-MORONA 1085	
Distrito: IQUITOS	Provincia: MAYNAS	Departamento: LORETO	Teléfono: 941419897
Representante Legal: PEZO ACHING, ERICK ERNESTO	DNI: 42096683	Elaborado por: ENEQUE SALAZAR, YRIS	Área: Teléfono: 941419897

RESUMEN DE APORTES AL FONDO

Aporte Obligatorio	S/.	150.00
Aporte Complementario - Trabajador	S/.	0.00
Aporte Complementario - Empleador	S/.	0.00
Aporte Voluntario con Fin Previsional	S/.	0.00
Aporte Voluntario sin Fin Previsional	S/.	0.00
Aporte Voluntario del Empleador	S/.	0.00
Sub-Total Fondo de Pensiones	S/.	150.00
Intereses Moratorios	S/.	0.00
Total Fondo Pensiones	S/.	150.00

RESUMEN DE RETENCIONES Y RETRIBUCIONES A

Prima de Seguro Previsional	S/.	27.60
Comisión AFP	S/.	0.00
Sub-total Retenciones y Retribuciones	S/.	27.60
Intereses Moratorios	S/.	0.00
Total Retenciones y Retribuciones	S/.	27.60

OTROS

AFP	HABITAT
Tipo de Trabajador	DEPENDIENTE
Tipo de Riesgo	NORMAL
Nro. de Afiliados Declarados	1
Estado de la Planilla	PRESENTADA
Fecha de Presentación	01/09/2023

Nro	CUSPP	Nombre	Rel. Lab.	Inicio RL	Cese RL	Excep. de aportar	Remuneración Asegurable	Aporte Obligatorio	Aportes Complementarios		Aportes Voluntarios			Prima de Seguro	Comisión AFP
									Trabajador	Empleador	Con fin Prev.	Sin fin Prev.	Empleador		
1	651180YESQA1	ENEQUE SALAZAR, YRIS VANESSA	S	N	N		1,500.00	150.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	27.60	0.00

Leyenda:

- **Rel. Lab** (Existe Relación Laboral con el afiliado): **S** = Si, **N** = No
- **Inicio RL** (Relación Laboral inició en el mes): **S** = Si, **N** = No
- **Cese RL** (Relación Laboral finalizó en el mes): **S** = Si, **N** = No

- **Excep. de aportar** (Motivo por el que excepcionalmente no corresponde hacer aportes obligatorios en el mes) Pueden ser:
 Vacío = Tiene obligación de aportar, L = Licencia sin goce de haber, U = Subsidio en sector público, J = Pensión por Jubilación,
 I = Pensión por Invalidez, P = Inicio de R.L. post cierre de planillas, O = Otros, V = Vacaciones, R = Retiro del 95.5%.