

Número de planilla: 222695527 Devengue: 09/2022

#### IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

|                           |                                      |                             |
|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| Apellido Paterno: PANDURO | Apellido Materno: PANDURO            | Nombres: ENDER              |
| CUSPP: 536221EPPDD9       | Documento de Identidad: DNI 05402351 |                             |
| Dirección:                | Localidad:                           |                             |
| Departamento:             | Provincia:                           | Distrito:                   |
| Teléfono Fijo:            | Teléfono Celular:                    | E-mail: enderpa@hotmail.com |

#### RESUMEN DEL APOORTE AL FONDO

|                       |    |          |
|-----------------------|----|----------|
| Remuneración:         | S/ | 1,025.00 |
| Aportes Obligatorios: | S/ | 102.50   |

#### RESUMEN DE RETENCIONES Y RETRIBUCIONES

|                                              |            |              |
|----------------------------------------------|------------|--------------|
| Prima de Seguro Previsional:                 | S/         | 17.84        |
| Comisión:                                    | S/         | 0.00         |
| <b>Total de Retenciones y Retribuciones:</b> | <b>S/.</b> | <b>17.84</b> |

#### OTROS DATOS

|                        |                           |
|------------------------|---------------------------|
| AFP:                   | INTEGRA                   |
| Estado de la Planilla: | PAGADA                    |
| Fecha de Presentación: | 03/10/2022                |
| Número de Ticket:      | 2357563445                |
| Fecha de Pago:         | 03/10/2022                |
| Forma de Pago:         | Pagada vía AFPnet ticket. |
| Banco de Pago:         | SCOTIABANK                |

Declaro conocer que:

- Para contar con la cobertura del Seguro de Supervivencia, Invalidez y Gastos de Sepelio, se debe cumplir una de las siguientes condiciones:
  - Tener aportes en el SPP correspondientes, como mínimo, a cuatro (4) de los ocho (8) meses calendario anteriores al mes en que ocurrió el siniestro.
  - Que el siniestro haya ocurrido en el periodo comprendido entre: la fecha de incorporación del afiliado al SPP y la fecha en que hayan transcurrido dos meses desde el vencimiento del pago del aporte correspondiente al primer mes de devengue del afiliado en el SPP.
- Para determinar si se cumple alguna de las condiciones para contar con la cobertura del Seguro de Supervivencia, Invalidez y Gastos de Sepelio se consideran únicamente aquellos aportes realizados por el afiliado que cumplan los siguientes requisitos:
  - Que hayan sido pagados antes de la ocurrencia del siniestro.
  - Que hayan sido pagados a más tardar el último día del mes en que venció el plazo de pago.
  - Que correspondan a una remuneración igual o mayor a la Remuneración Mínima Vital vigente a la fecha de pago.
- Para los distintos beneficios del SPP, al calcular la remuneración promedio y la densidad de cotización se tomarán en cuenta únicamente los aportes realizados por el afiliado que cumplan los siguientes requisitos:
  - Que hayan sido pagados a más tardar el último día del mes en que venció el plazo de pago.
  - Que correspondan a una remuneración igual o mayor a la Remuneración Mínima Vital vigente a la fecha de pago.
- Para acreditar el aporte en la cuenta individual del afiliado, la AFP cuenta con un plazo de 30 días hábiles contados a partir de la fecha de pago.
- El presente aporte es realizado por el afiliado y corresponde al subsidio pagado por EsSalud directamente al trabajador por el mes que se declara. Se sujeta a las condiciones y requisitos precedentes, no se le aplican intereses por pago atrasado y para cualquier otro efecto tiene naturaleza de aporte por trabajo dependiente.