



| | | | | | | |
|---------------------------------|--|---------------------|--|------------------------|---------|--|
| R.UC.: | 20600581768 | |  | | | |
| Empleador: | OCEANO SEAFOOD S.A. | | | | | |
| Periodo: | SEMANA 45 NOVIEMBRE 2024 DEL 31/10/2024 AL 6/11/2024 | | | | | |
| Teléfonos: | 715-4533 | | | | | |
| Dirección: | AV. MANUEL OLGUIN NRO. 211 INT. 4 (TORRE OMEGA-PISO 4) LIMA - LIMA - SANTIAGO DE SURCO | | | | | |
| Documento de Identidad | Nombres y Apellidos: | | CHAPILLIQUEN AYALA EUFELIA YACKELINE | | | |
| Tipo | Número | Cargo: | | INSPECTOR DE CALIDAD I | | |
| DNI | 73126043 | | | | | |
| Fecha de Ingreso | Tipo de Trabajador | Régimen Pensionario | CUSSP | | | |
| 19/04/2023 | OBRERO | SPP INTEGR | 651010ECAPLO | | | |
| Días Laborados | Días No Laborados | Días Subsidiados | Condición | Jornada Diaria | | |
| 0 | 4 | 3 | | Total Horas | Minutos | |
| | | | Ubicación | | | |
| | | | PTA ASEGURAMIENTO DE LA | | | |
| Motivo de Suspensión de Labores | | | Sobretiempo | | | |
| Tipo | Motivo | | Nº de Días | 25% | 0 | |
| | | | | 35% | 0 | |
| Vacaciones | Del | Al | 0 | 100% | 0 | |
| Nacionalidad | Domicilio | | Banco | Nro Cuenta | | |
| PERÚ | JR. MIGUEL GRAU N° DPTO. A.H. HERM | | DE CREDITO DEL PERU | 45578812121040 | | |
| Código | Concepto | | Ingresos | Descuento | Neto | |
| INGRESOS | | | 121.22 | | | |
| 0915 | SUBSIDIOS POR MATERNIDAD | | 121.22 | | | |
| DESCUENTOS | | | 14.18 | | | |
| 0606 | SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES - PRIMA DE SEGURO | | 2.06 | | | |
| 0608 | SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES - APORTACIÓN OBLIGATORIA | | 12.12 | | | |
| Neto a Pagar | | | 107.04 | | | |
| Aportes del Empleador | | | | | | |
| 0804 | ESSALUD SEGURO - TRABAJADOR | | | | 0.00 | |



TRABAJADOR

EMPLEADOR

| | | | | | | |
|---------------------------------|--|---------------------|---|------------------------|---------|--|
| R.UC.: | 20600581768 | |  | | | |
| Empleador: | OCEANO SEAFOOD S.A. | | | | | |
| Periodo: | SEMANA 45 NOVIEMBRE 2024 DEL 31/10/2024 AL 6/11/2024 | | | | | |
| Teléfonos: | 715-4533 | | | | | |
| Dirección: | AV. MANUEL OLGUIN NRO. 211 INT. 4 (TORRE OMEGA-PISO 4) LIMA - LIMA - SANTIAGO DE SURCO | | | | | |
| Documento de Identidad | Nombres y Apellidos: | | CHAPILLIQUEN AYALA EUFELIA YACKELINE | | | |
| Tipo | Número | Cargo: | | INSPECTOR DE CALIDAD I | | |
| DNI | 73126043 | | | | | |
| Fecha de Ingreso | Tipo de Trabajador | Régimen Pensionario | CUSSP | | | |
| 19/04/2023 | OBRERO | SPP INTEGR | 651010ECAPLO | | | |
| Días Laborados | Días No Laborados | Días Subsidiados | Condición | Jornada Diaria | | |
| 0 | 4 | 3 | | Total Horas | Minutos | |
| | | | Ubicación | | | |
| | | | PTA ASEGURAMIENTO DE LA | | | |
| Motivo de Suspensión de Labores | | | Sobretiempo | | | |
| Tipo | Motivo | | Nº de Días | 25% | 0 | |
| | | | | 35% | 0 | |
| Vacaciones | Del | Al | 0 | 100% | 0 | |
| Nacionalidad | Domicilio | | Banco | Nro Cuenta | | |
| PERÚ | JR. MIGUEL GRAU N° DPTO. A.H. HERM | | DE CREDITO DEL PERU | 45578812121040 | | |
| Código | Concepto | | Ingresos | Descuento | Neto | |
| INGRESOS | | | 121.22 | | | |
| 0915 | SUBSIDIOS POR MATERNIDAD | | 121.22 | | | |
| DESCUENTOS | | | 14.18 | | | |
| 0606 | SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES - PRIMA DE SEGURO | | 2.06 | | | |
| 0608 | SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES - APORTACIÓN OBLIGATORIA | | 12.12 | | | |
| Neto a Pagar | | | 107.04 | | | |
| Aportes del Empleador | | | | | | |
| 0804 | ESSALUD SEGURO - TRABAJADOR | | | | 0.00 | |



TRABAJADOR

EMPLEADOR