

Expediente No.	: 12300141719
Solicitud No.	: 009
Liquidación No.	: 03295396-001
Cuenta No.	: C661283
Régimen	: DL 19990

RESUMEN DE HOJA DE LIQUIDACIÓN

Motivo de Solicitud : 025-PRORROGA ORFANDAD POR ESTUDIOS PARALIZ.(FCH.CAD.)

Tipo de Calificación : Manual

1.- Datos del Expediente :

Apellidos y Nombres : QUEA HANCCO,EDUARDO FRANCO
Fecha de Nacimiento : 11/08/2004
Doc.Nac.de Identidad : 71467647
Prestación : ORFANDAD

2.- Pensión Actualizada

2.1.- Parametros Personales

Origen	Concepto	Fecha	Incremento/Descuentos	Monto Pensión

HR	0001-PENSION INICIAL	29/05/2024	S/	428.68
HR	0972-REAJUSTE 139-2019-EF	29/05/2024	S/	35.32
				464.00 *

3.- Resumen Liquidación:

	-----		-----		-----		-----	
			Monto Afecto		Monto No Afecto		Monto Total	
			Cpto: 0814		Cpto: 0614		Devengado	
	-----		-----		-----		-----	
	Total		S/ 2,784.00		S/ 464.00		S/ 3,248.00	
	-----		-----		-----		-----	

(#) El monto total de Devengado se descompone en un monto afecto y un monto no afecto para prestaciones de salud conforme a Ley.
(#) El monto no afecto incluye la BEA y BEA Adicional

Oficina de Normalización Previsional

Lima,29 de Mayo de 2024

⬆

Expediente No. : 12300141719

Solicitud No. : 009

Liquidación No. : 03295396-001

Cuenta de Pensión : C661283

HOJA DE LIQUIDACIÓN

Motivo : 025-PRORROGA ORFANDAD POR ESTUDIOS PARALIZ.(FCH.CAD.)

I.- Datos del Expediente

Apellidos y Nombres : QUEA HANCCO,EDUARDO FRANCO DI : 71467647

Ley : 25967 Prestación : ORFANDAD

Fecha de Nacimiento : 11/08/2004 Fecha Inicio Pensión : 04/03/2019

Fecha Inicio Deveng. : 01/01/2024 Cantidad Años Aportación : 00

II.- Datos de la Solicitud

Fecha de Solicitud : 29/05/2024

Datos Adicionales

Descripción	Valor

NUMERO BENEFICIARIO	02
FECHA CADUCIDAD	30/06/2024
TIPO DE PRORROGA	ES
LEY	20
PRESTACION	05
ENTIDAD DE PAGO	
LUGAR DE PAGO	
TIPO DE PAGO	
TIPO DE DOCUMENTO BENEFICIARIO	
IDENTIDAD BENEFICIARIO	
INDICADOR DESCARGA PROCESAL	N
TIPO DESCARGA PROCESAL	
INDICADOR SENTENCIA JUDICIAL	N
IND.PAGO CONSIG. JUDICIAL	
MEMORANDUM LEGAL	
FECHA RECEPCION	
JUZGADO	
EXPEDIENTE JUDICIAL	

INDICADOR CUENTA NUEVA		N	
IND. VALIDACION DE PARAMETROS			
DOMICILIO PAGO			
UBIGEO PAGO DOMICILIO			

DEVENGADOS POR COBRAR (TOTAL CALCULADO - TOTAL COBRADO) S/ 3,248.00

SON : TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTIOCHO y 00/100 SOLES

	-----	-----	-----	-----	
		Monto Afecto	Monto No Afecto	Monto Total	
		Cpto: 0814	Cpto: 0614	Devengado	
	-----	-----	-----	-----	
	Total	S/ 2,784.00	S/ 464.00	S/ 3,248.00	
	-----	-----	-----	-----	

(#) El monto total de Devengado se descompone en un monto afecto y un monto no afecto para prestaciones de salud conforme a Ley.
(#) El monto no afecto incluye la BEA y BEA Adicional

Oficina de Normalización Previsional
Lima,29 de Mayo de 2024

REVISOR LIQUIDADOR

***** Fin del Reporte *****

