

FICHA DE DATOS

Trabajadores Independientes

I. AFILIADO

Apellido paterno:		Apellido materno:	
Nombres:		Fecha de nacimiento:	CUSPP
Tipo de Doc. Identidad: L.E. <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> CIA <input type="checkbox"/>		Nro. Doc. Identidad:	Remuneración declarada (S/.)
Correo electrónico:		Teléfono:	

II. MODALIDAD DE PAGO - CARGO EN CUENTA

Banco: Banco de Crédito Banco Interbank Banco Scotiabank

Tipo de Cuenta:

Ahorros M.N. Ahorros M.E. Cta. Cte. M.N. Cta. Cte. M.E. Cta. Maestra M.N. Cta. Maestra M.E.

Tarjeta de crédito VISA (BCP-IBK) Tarjeta de crédito AMEX (BCP-IBK) Tarjeta MasterCard (BCP-IBK)

N° de Cuenta:

Firma del promotor _____
Código de promotor _____

Firma del afiliado _____

- 1) Si la ficha de datos fue recibida en cualquiera de nuestras agencias a nivel nacional hasta el día 20 del mes en curso, el débito en su cuenta bancaria se realizará a partir del mes siguiente; caso contrario, dicho débito se ejecutará el mes subsiguiente al mes en curso. Cabe señalar que los cargos se efectuarán luego de que su solicitud haya sido aprobada por el Banco.
- 2) El cargo en cuenta se realizará hasta el quinto día útil de cada mes y queda sujeto a la disponibilidad de los fondos en la cuenta.
- 3) Todos los cargos que el banco realice bajo esta modalidad son por cuenta del afiliado. Ni la Compañía de Seguros ni la AFP son responsables por la cobertura del Seguro de Supervivencia, Invalidez y Gastos de Sepelio, si a la fecha de cargo el banco no pudo retirar los fondos.
- 4) Cualquier regularización por periodos impagos, deberá ser efectuada por el afiliado a través del Portal de Recaudación de AFPnet.
- 5) En caso de que las tasas de seguro o comisiones de la AFP variaran, el monto de los aportes y por ende el cargo en cuenta se ajustará a dicha variación.
- 6) El tope para el cálculo de la Prima de Seguro es ajustado trimestralmente por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS), esto implica que el monto de los aportes y por ende el cargo en cuenta, variará de acuerdo a dicho ajuste.
- 7) Los aportes obligatorios que se efectúen en base a la Remuneración Mínima Vital (RMV) serán ajustados en caso la RMV varíe.
- 8) Si no se encontrara saldo suficiente en la cuenta durante tres (3) meses consecutivos, el servicio de débito automático será desactivado.

III. TITULAR DE LA CUENTA

Por medio de la presente solicito al banco se sirvan cargar en la cuenta detallada en la parte superior, el importe consignado para ser abonado a AFP Integra, por el concepto de Aportes Previsionales del afiliado mencionado en el punto I.

La presente orden queda sujeta a disponibilidad de fondos en la cuenta a cargar. Si el cargo es en moneda distinta al de la cuenta, autorizo al banco a adquirir la moneda necesaria al tipo de cambio que tenga a la fecha de cargo, asumiendo los cargos o comisiones incurridos por la operación.

Apellido paterno:		Apellido materno:	
Nombres:		Fecha de nacimiento:	
Tipo de Doc. Identidad: L.E. <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> CIA <input type="checkbox"/>		Nro. Doc. Identidad:	

Fecha: _____, _____ de _____ de _____.

Firma