



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

INFORME N° 01 - 2022 DE CONDICION SOCIAL

A : **Programas CONTIGO**

De : **Lic. CESAR SUMOSO CORDOVA**
Responsable de OMAPED

Asunto : **INFORME SOCIAL DE VISITA DEL PADRON DEL PRODUCTO 11
PROGRAMA CONTIGO SELLO MUNICIPAL**

Fecha : Pachacamac, 25 de Julio del 2022

Es muy grato dirigirme a usted, con la finalidad de saludarla cordialmente a nombre de la Municipalidad Distrital de Pachacamac y en especial el mío propio en calidad de Sub Gerente de Programas Sociales.

La presente tiene como finalidad de dar cumplimiento en la elaboración del informe en regencia, la visita domiciliaria realizada a **ELIZBETH CUNYAS LAZARO** DNI N° **48801260**, con la finalidad de gestionar el trámite de usuarias y usuarios del Programa CONTIGO que cobran frecuentemente la pensión no Contributiva y que tienen más de tres pensiones sin cobrar ante el Banco de la Nación del Perú.

II. ANÁLISIS

El que suscribe el presente informe, como parte del desempeño de las funciones ha realizado la visita domiciliaria.

Siendo el día 17 de Julio nos apersonamos al domicilio ubicado en la Asociación el Mirador del Inca – Manchay Mz.M Lt 04 en horas de la tarde siendo atendidos por la Sra. **LAYDA MARIA LAZARO OJEDA** identificada con DNI **10484969** encontrándose presente la solicitante del Programa CONTIGO de nombre **ELIZBETH CUNYAS LAZARO** DNI: **48801260**, conforme constan en los DNI que nos fueron presentados a la vista.

Sra. **LAYDA MARIA LAZARO OJEDA** con DNI: **10484969**, nos informa que es madre de la USUARIA **ELIZBETH CUNYAS LAZARO** con DNI: **48801260**, que al comunicarles del cobro del programa CONTIGO, nos señaló que, no tenía conocimiento de los depósitos en el Banco de la Nación. El área del OMAPED traslado la información a la usuaria **ELIZBETH CUNYAS LAZARO**, para que pueda acudir al banco a cobrar sus pensiones acumuladas. En vista que la USUARIA **ELIZBETH CUNYAS LAZARO**, no manifiesta su voluntad para trasladarse a la agencia del banco, se realizó su **AUTORIZACIÓN** de COBRO.

Asimismo se adjunta en el presente informe, el expediente las fotos de la visita y de Autorización de Cobro.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente;

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PACHACAMAC
GERENCIA DE DESARROLLO HUMANO
LIC. CESAR SUMOSO CORDOVA
SUB GERENTE DE PROGRAMAS
SOCIALES