



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Entrega de la Pensión en Contributivo a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza CONTIGO



FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS - FAD

FECHA:

02 08 2022

I. DATOS DE LA/EL USUARIA/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERIA 1.2 NUMERO DE DOCUMENTO 70461859

1.3 APELLIDO PATERNO MATIAS

1.4 APELLIDO MATERNO QUISPE

1.5 NOMBRES RUDY

1.6 DIRECCION

DEPARTAMENTO APURIMAC PROVINCIA ANDAHUAYLAS

DISTRITO ANDAHUAYLAS CENTRO POBLADO PATACCOCHA

TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLE PASAJE OTRO CARRETERA

NOMBRE DE LA VÍA CARRETERA PRINCIPAL HACIA HUANCABAMBA

NUMERO KM MZ LT INTERIOR PISO BLOQUE N° DE DPTO

TIPO DE ZONA AA HH CASERIO CONJUNTO HABITACIONAL COOPERATIVA FUNDO

NOMBRE DE LA ZONA

REFERENCIA PASANDO REPARTICION PATACCOCHA BASA A 20MTS CARRETERA

1.7 TELÉFONO FIJO 1.8 TELÉFONO CELULAR¹ 947702080

1.9 CORREO ELECTRÓNICO¹

1.10 UBICACIÓN GEOREFERENCIADA LATITUD 13.70013 LONGITUD 73.35427

II. DATOS DE LA/EL AUTORIZADA/O AL COBRO

2.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERIA 2.2 NUMERO DE DOCUMENTO

2.3 APELLIDO PATERNO

2.4 APELLIDO MATERNO

2.5 NOMBRES

2.6 TELÉFONO FIJO 2.7 TELÉFONO CELULAR¹

2.8 CORREO ELECTRÓNICO¹

III. CONFORMIDAD

3.1 Exproso mi consentimiento para que el Programa CONTIGO en el marco de sus funciones, use los datos personales consignados en el presente formulario. Considerando que la atención a los mismos involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles. Por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para el acceso a la base de datos personales que administra el Programa.

LA/EL USUARIA/O Y/O LA/EL AUTORIZADA/O SUSCRIBE Y/O COLOCA SU HUELLA DIGITAL EN SEÑAL DE CONFORMIDAD

USUARIA/O

Nombres y Apellidos Rudy Matias Quispe

DNI 70461859

Celular 947702080

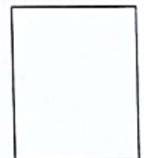


AUTORIZADA/O

Nombres y Apellidos

DNI

Celular



SOLO PARA SER LLENADO POR EL RESPONSABLE DE OMAPE EN CASO SEA QUIÉN REALIZÓ EL LLENADO DEL FORMATO POR EL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos

DNI

Celular

Cargo

Municipalidad

FIRMA

¹ Información será utilizada para realizar las notificaciones que correspondan.

** Declaro bajo juramento que la información consignada es verdadera y expreso mi consentimiento para que el Programa CONTIGO use en el marco de sus funciones mis datos personales. **

BANCO DE LA NACION
RUC : 20100030595 02AGO2022
AHORROS M.N. - RETIRO TARJ. MULTIRED
CUENTA : 04-088-726192
C.C.I : 018 000 004088726192 09
MATIAS QUISPE RUDY

S.ANTERIOR S/ *****3,606.26

RET.EFEC. S/ *****3,606.00

S.ACTUAL S/ *****0.11

S.DISPONIBLE S/ *****0.11

COMIS.C/CTA S/ *****0.00

ITF C/CTA S/ *****0.15

CTA.DOMICILIADA:

0796121 1700 1290
284000084 11:46 CLIENTE
DESDE EL 01.06.2017 COMISION X REPOSICION/ADIC.TARJ.
S/.12 O USTED PUEDE RESOLVER SU CONTRATO EN AGENCIAS BN
Verifique su dinero antes de retirarse de la ventanilla