



FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS - FAD

FECHA: d. 19 / m. 07 / 2022

I. DATOS DE LA/EL USUARIO/O

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 7 6 3 6 2 4 8 4

1.3 APELLIDO PATERNO CAPRA

1.4 APELLIDO MATERNO PARIACHI

1.5 NOMBRES EVELINA LUZMILA

1.6 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO ANCASH PROVINCIA SANTA

DISTRITO SANTA CENTRO POBLADO PAMPA LA GRANA

TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLE PASAJE OTRO

NOMBRE DE LA VÍA

NÚMERO KM MZ A LT 4 INTERIOR PISO BLOQUE N° DE DPTO

TIPO DE ZONA AA.HH. CASERÍO CONJUNTO HABITACIONAL COOPERATIVA FUNDO

NOMBRE DE LA ZONA PAMPA LA GRANA

REFERENCIA EN LA RECTA DEL COLEGIO DE PAMPA LA GRANA

1.7 TELÉFONO FIJO 1.8 TELÉFONO CELULAR¹ 9 3 2 8 9 7 8 9 5

1.9 CORREO ELECTRÓNICO¹

1.10 UBICACIÓN GEOREFERENCIADA LATITUD 8° 59' 53.6" S LONGITUD 78° 37' 58.0" W

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

2.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 2.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 3 2 4 0 3 4 8 0

2.3 APELLIDO PATERNO PARIACHI

2.4 APELLIDO MATERNO HUAMAN

2.5 NOMBRES SARITA ISABEL

2.6 TELÉFONO FIJO 2.7 TELÉFONO CELULAR¹ 9 3 2 8 9 7 8 9 5

2.8 CORREO ELECTRÓNICO¹

III. CONFORMIDAD

3.1 Expreso 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 USUARIO/O Y/O LA/EL AUTORIZADA/O SUSCRIBE Y/O COLOCA SU HUELLA DIGITAL EN SEÑAL DE CONFORMIDAD

USUARIO/O

Nombres y Apellidos

DNI

Celular



AUTORIZADA/O

Nombres y Apellidos

DNI

Celular



SOLO PARA SER LLENADO POR EL RESPONSABLE DE OMAPED EN CASO SEA QUIEN REALIZÓ EL LLENADO DEL FORMULARIO POR EL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos Leonidas Baldeir Cornelio Monzon

DNI 32788431

Celular 908112008

Cargo ENCARGADO DE LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad DISTRITAL DE SANTA

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTA

Leonidas Baldeir Cornelio Monzon

FIRMA (e) JEFE DE OMAPED

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.**

ACTA DE VISITA DOMICILIARIA

NOTIFICACIÓN N° 8 - 2022 - M.D.S
 N° AÑO SIGLAS DE LA MUNICIPALIDAD

FECHA: d 18 / m 07 / a 2022

I. DATOS DEL PERSONAL QUE REALIZA LA VISITA

1.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 32788431
 1.3 APELLIDO PATERNO CORNELIO
 1.4 APELLIDO MATERNO MONZON
 1.5 NOMBRES LEONIDAS BALDEHIR
 1.6 CARGO EN CARGADO DE LA OMAPEP 1.7 CELULAR 970958790

II. DATOS DE LA/EL USUARIO/O

2.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 2.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 76362484
 2.3 APELLIDO PATERNO CAPPA
 2.4 APELLIDO MATERNO PARIACHI
 2.5 NOMBRES EVELINA LUMILA

III. DATOS DE LA/EL AUTORIZADA/O AL COBRO (en caso de contar con autorizado vigente)

3.1 TIPO DE DOCUMENTO DNI CARNET DE EXTRANJERÍA 3.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 32403480
 3.3 APELLIDO PATERNO PARIACHI
 3.4 APELLIDO MATERNO HUAMAN
 3.5 NOMBRES SARIYA ISABEL

IV. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA VISITADA

4.1 DEPARTAMENTO ANCASH 4.2 PROVINCIA SANTA
 4.3 DISTRITO SANTA 4.4 CENTRO POBLADO PAMPA LA GRAMA
 4.5 TIPO DE VÍA AVENIDA JIRÓN CALLE PASAJE OTRO
 4.6 NOMBRE DE LA VÍA
 4.7 NÚMERO KM MZ A LT 4 INTERIOR PISO BLOQUE N° DE DPTO
 4.8 TIPO DE ZONA AA.HH. CASERÍO CONJUNTO HABITACIONAL COOPERATIVA FUNDO
 4.9 NOMBRE DE LA ZONA PAMPA LA GRAMA
 4.10 REFERENCIA EN LA RECTA DEL COLEGIO DE PAMPA LA GRAMA

V. FECHAS DE LAS VISITAS

5.1 VISITA 1: FECHA d 18 / m 07 / a 2022 HORA h 11 : 40 m
 RESULTADO:
 5.2 VISITA 2: FECHA d d / m m / a a a a HORA h h : m m
 RESULTADO:
 5.3 VISITA 3: FECHA d d / m m / a a a a HORA h h : m m
 RESULTADO:

VI. MOTIVO DEL REGISTRO DEL ACTA

(Marque con una X)

6.1 NO RESPONDE AL LLAMADO 6.2 NO RESIDE EN LA VIVIENDA 6.3 NO ACEPTÓ LA VISITA
 6.4 NO SE UBICÓ LA DIRECCIÓN 6.5 OTRO

VIII. OBSERVACIONES

EL USUARIO RETIRO TODO SU AHORRO ACUMULADO

VII. ANEXOS

8.1 FOTOS 8.2 ACTA DE LA AUTORIDAD LOCAL
 8.3 OTROS BAUCHER

IX. DECLARACIÓN JURADA

(marque en señal de conformidad)

9.1 Declaro bajo juramento, que la información consignada es verdadera y será remitida al Programa CONTIGO para que determine las acciones correspondientes. Por tanto, de identificarse la falsedad de la misma, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y/o penales correspondientes.

Nombres y Apellidos LEONIDAS BALDEHIR
 DNI : 32788431 CORNELIO MONZON
 Celular 96811368



Foto
EVELINA LUZMILA CAPRA PARIACHI



BANCO DE LA NACION

CONSULTA ULT. MOVIMIENTOS
0534023 08JUL2022 1923 1943

CTA: 04-012-998754 SALDO 1,500.77

PARIACHI HUAMAN SARITA ISABEL
OFIC CAJ. OPER FECHA IMPORTE

1735 0000 INTE	30/06/2022	0.20
1735 0000 NANR	28/06/2022	300.00
1735 0000 INTE	31/05/2022	0.21
1735 0000 INTE	30/04/2022	0.10
1735 0000 NANR	29/04/2022	300.00
1735 0000 NANR	28/04/2022	300.00
1735 0000 INTE	31/03/2022	0.10
1735 0000 INTE	28/02/2022	0.05
1735 0000 NANR	28/02/2022	300.00
1735 0000 INTE	31/01/2022	0.05

FIN DE TRANSACCION

SOLICITE SU PRESTAMO
MULTIRED, PREVIA EVALUACION

COMISION S/ *****0.00
ITF C/CTA S/ *****0.00
158000043

BANCO DE LA NACION
RUC : 20100030595 08JUL2022
AHORROS M.N. - RETIRO TARJ. MULTIRED
CUENTA : 04-012-998754
C.C.I : 018 000 004012998754 07
PARIACHI HUAMAN SARITA ISABEL

S.ANTERIOR S/ *****1,500.77

RET.EFEC. S/ *****500.00

S.ACTUAL S/ *****1,000.77

S.DISPONIBLE S/ *****1,000.77

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

ITF C/CTA S/ *****0.00

CTA.DOMICILIADA:

0536307 1700 1290
158000044 12:08 CLIENTE

DESDE EL 01.06.2017 COMISION X REPOSICION/ADIC.TARJ.
S/.12 O USTED PUEDE RESOLVER SU CONTRATO EN AGENCIAS BH
Verifique su dinero antes de retirarse de la ventanilla