

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PIURA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 22 de mayo de 2023

OFICIO N°0014-2023-CTVC/PIURA

Señor,

Yadu Jesús Morales Ríos

Jefe de la Unidad Territorial – Piura

Programa Nacional de Alimentación Escolar – QALI WARMA.

Presente.

CARGO

Asunto : Se ALERTA VEINTICINCO (25) CASOS

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (Comité), al mismo tiempo manifestarle que el Comité, tiene como función principal la de vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, así como velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el siguiente CASO¹:

- CASO N° 0028-2023-CTVC/PIU AL CASO N° 0052-2023-CTVC/PIU

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de este caso y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente



Roberth Vidal Olemar Távora
Responsable Regional

¹ Para efectos de la atención del CASO alertado, el Comité entiende que un Caso Resuelto es aquel que el Programa le ha comunicado - por escrito -, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado, precisando si tiene la CONDICIÓN de: FUNDADO o INFUNDADO.
- 2) Si el CASO Alertado es FUNDADO, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es INFUNDADO, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión.
- 4) Si el CASO Alertado corresponde a dos o más personas afectadas, es necesario individualizar la CONDICIÓN y proceder de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. SEDE PIURA: 942161607 Telf. SEDE LIMA: 951864589		CASO		N°0029-2023-CTVC/PIU	
PROGRAMA SOCIAL:		QALI WARMA		1. FECHA DE REGISTRO: 11/04/2023	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		MONGE LÓPEZ SEGUNDO TEOFILO		3. NÚMERO-DNI: 03359477	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SANTO DOMINGO		5. CARGO: PRESIDENTE	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 11/04/2023	
7. DEPARTAMENTO:		PIURA		8. PROVINCIA: MORROPON	
9. DISTRITO:		SANTO DOMINGO		10. CCPP/DIRECCIÓN: SAN MIGUEL	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 0353953-IEP-SAN MIGUEL ARCANGEL	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		27		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 02	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

Con fecha 11 de abril del 2023, se realizaron las acciones de veeduría/vigilancia a la prestación del servicio alimentario del programa Qali Warma, modalidad productos, para lo cual se entrevistó al miembro del CAE de la I.E.P San Miguel Arcángel, Sr. Leoncio Siancas Adanaqué con DNI 02771252, identificándose los puntos críticos descritos a continuación:

1. **NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MENOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.** El miembro del CAE refirió que, hasta la fecha de la veeduría en la I.E existen 27 niños matriculados; sin embargo, según el Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 121669 (primera entrega), el programa atenderá a 17 usuarios existiendo según el acta, un faltante de raciones para 10 usuarios. El Miembro del CAE agregó que, dado que en el nivel inicial en la primera entrega hubo un sobrante de raciones para 04 usuarios, tuvieron que coger esas 04 raciones del nivel inicial para cubrir en parte el faltante de raciones en el nivel primario.
2. **NO SE DISTRIBUYE LA CANTIDAD COMPLETA DE ALIMENTO QUE LE CORRESPONDE A CADA ALUMNO/A USUARIO/A.** El miembro del CAE manifestó que, dado que hay un faltante de 10 raciones y con la finalidad de que ningún niño se quede sin llevar alimentos a sus hogares, se tuvo que disminuir la cantidad de alimentos que le corresponde a cada niño.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Actualizar de manera oportuna la información relacionada a la cantidad de usuarios atendidos por el programa, ya que la misma difiere de la cantidad de alumnos matriculados. Esto contribuirá a que todos los niños matriculados reciban la cantidad de alimentos que les corresponde, **sin afectar el aporte nutricional** de los estudiantes debido a que no se estaría incluyendo diariamente la cantidad señalada de la ingesta establecido por el programa para el desarrollo óptimo de las actividades educativas.
- Mejorar las estrategias del desarrollo de las capacitaciones y asistencia técnica a los miembros del CAE de la II.EE. respecto al cumplimiento de sus funciones para garantizar que la distribución de los alimentos se realice de acuerdo a los establecido en la RDE N° D000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE “Norma Técnica para la prestación del servicio alimentario por los actores vinculados a las instituciones educativas públicas atendidas por el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma”

1. Copia de Ficha de Vigilancia N.º V-037-2023-PIU-Q (03 folios).
2. Copia del Acta de Entrega y Recepción N° 121669 (01 folio)

A handwritten signature in blue ink is written over a circular blue stamp. The stamp contains the text "RESPONSABLE REGIONAL" and "SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD" around the perimeter.

.....
Roberth Vidal Olemar Távora
Responsable Regional

1. Copia de Ficha de Vigilancia N.º V-037-2023-PIU-Q

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
SEDE REGIONAL FIURA			
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALWARRMA			
Telefono Regional:	042161607	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N.º V-037-2023-PIU-Q
Telefono Nacional:	991864589	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
<p>DEBEN VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALWARRMA, A FI COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCION INDICACIONES: El Verificador/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana verifica esta Ficha de Vigilancia en una (1) vez por semana regular y cuenta con proveedor que se tiene contacto con el Programa Galwarrma. El Verificador/Vigilante se presentará ante el representante del CAE, le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la aplicación de la Ficha en la IE. El Verificador/Vigilante debe llevar con él a San César AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.</p>			
<p>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LETENDA: -- N=No verifico NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica</p>			
<p>(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial</p>		<p>(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA</p> <p>(b) Vigilancia NO Presencial</p>	
1. FECHA INICIAL de la Vigilancia:	17.04.2023	2. HORA INICIAL de la Vigilancia:	10:50
DATOS GENERALES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA (IE)			
3. CODIGO MODULAR de la IE:	0353953	4. NOMBRE de la IE:	SAN MIGUEL ARCANJEL
5. DEPARTAMENTO:	FIURA	6. PROVINCIA:	HOLDOPOZO
7. CANTON:	SANTO DOMINGO	8. COPP/Banco/Dirección del Municipio:	SAN MIGUEL
9. TURNO de la IE:	(a) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde	10. NIVEL de la IE:	(a) Inicial <input checked="" type="checkbox"/> (b) Primaria <input checked="" type="checkbox"/> (c) Secundaria
11. NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	LEON GW SANCAS ADAMBOLE	12. TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Comedor (b) Desayuno-Almuerzo (c) Desayuno-Almuerzo-Cena
13. N° de ENTREGA a vigilar:	1	14. PERIODO de ATENCION de esta entrega:	Del 12.03.2023 al 18.04.2023
15. N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	17	15. N° de ESTUDIANTES matriculados en nominal:	22
17. FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	20.03.2023	18. MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial (b) Combinada (c) Dedicada
19. IDIOMA predominantemente que usan en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajit (f) Otro idioma		
DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:			
20. ¿Quién es el informante?	<input checked="" type="checkbox"/> Membro del CAE (b) Padre/Madre/Padronado (c) Autoridad Local		
21. N° DNI del Informante:	02271953	22. Apellidos y nombres del Informante:	SANCAS ADAMBOLE LEON GW
23. Teléfono/celular del Informante:	993113385	24. Correo Electrónico del Informante:	
EL DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE			
25. ¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
26. ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Muestreo de Gestión Local del programa?	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Si marca NO o SI, justifique la respuesta en la pregunta 27 y siguientes	
27. ¿Qué temas se trabajó durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> Prácticas de atención al cliente <input checked="" type="checkbox"/> Normas prácticas de atención al cliente <input checked="" type="checkbox"/> Normas prácticas de atención al cliente	Si marca NO o SI, justifique la respuesta en la pregunta 27 y siguientes	
<p>Si marca más de una alternativa:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Personal del CAE (b) Otro - Especificar: _____</p>			
28. ¿El Muestreo de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> MV <input type="checkbox"/> NA		
29. ¿El Muestreo de Gestión Local usó el video predominantemente durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> MV <input type="checkbox"/> NA		
30. ¿El Muestreo de Gestión Local brindó de manera comprensible para las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> MV <input type="checkbox"/> NA		
31. ¿El Muestreo de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> MV <input type="checkbox"/> NA		
IV. ETAPAS DE LA PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL LAS BPA Y LAS BPM			
A) SOBRE RECEPCION DE ALIMENTOS EN LA IE			
32. ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	Si marca NO o SI, justifique la respuesta en la pregunta 33		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NA
33. ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plan establecido en el cronograma según contrato?			<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NA
33. ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plan establecido en el cronograma según contrato?			<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NA
34. ¿Proveedor que entrega los alimentos usa instrumentaria limpia y completa (mesas, tapabocas/mascarilla y guantes de látex)?			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
SEDE REGIONAL PIDRA			
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWARMA			
Teléfono Regional:	942161867	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°:
Teléfono Nacional:	941964589	MODALIDAD: PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
35	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	(Si marca SI, pase a la pregunta 36) / (Verificar en Plataforma)	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
35.1	¿Precisar el número de usuarios atendidos según acta de entrega/recepción?	(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)	
36	¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
39	¿El número de alimentos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados?	(Si marca SI, pase a la pregunta 40)	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
39.1	Si marca "NO", ¿La diferencia reportada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE			
41	¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qal Warma?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como: rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapabocas/mascarilla y cubre cabeza)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (máximo 30 días)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, percheros/armarios, estantes, sillas?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR			
53	¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	(Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 61)	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
53.1	Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos.	24 03 2023	
54	¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
55	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
56	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que el colegio pide a cada alumno matriculado?	disminuye para que alcance para todos	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
57	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
58	¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
59	¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapabocas/mascarilla y cubre cabeza)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
60	¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
61	¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?	No cubren	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
63	¿El CAE lleva el control y registra la cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
64	¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
05 TRANSPARENCIA	65.1	¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Membro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
	65.2	¿Es oportuna (número apropiado, a tiempo) la información que brinda el Membro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
	65.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Membro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PIURA
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWARMA

Teléfono Regional: 542161607
 Teléfono Nacional: 891964529
FICHA DE VIGILANCIA
 MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR
 CÓDIGO N°:

66 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	66.1 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qal Warma?	SI	NO	NV
	66.2 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyo/financiamiento a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qal Warma?	SI	NO	NV
	66.3 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyo a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qal Warma?	SI	NO	NV

67 OBSERVACIONES (o dificultades): *en el día 4 de marzo.*

68 RECOMENDACIONES:



GOBIERNO REGIONAL PIURA

69 FECHA DE LA ENTREVISTA: *04/03/20* 70 HORA FINAL de la entrevista: *11:30*

DATOS DEL VEREDADO: MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE LA ESCUELA DE VIGILANCIA EN LA E		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE MONITOREO Y CULABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Nombre: <i>Leoncio Siancas</i>	Nombre: <i>J. Siancas</i>	Nombre: <i>[Signature]</i>	Nombre: <i>[Signature]</i>

DNI: <i>0377411</i> Número y Apellido: <i>Leoncio Siancas Arce</i> Cargo: <i>Directivo</i> Correo Electrónico: <i>leoncio_siancas@hotmail.com</i> Teléfono: <i>952115777</i>	DNI: <i>03339011</i> Nombre y Apellido: <i>Leoncio Siancas Arce</i> Cargo: <i>Directivo</i> Correo Electrónico: <i>leoncio_siancas@hotmail.com</i> Teléfono: <i>952115777</i>	DNI: <i>4790527</i> Nombre y Apellido: <i>[Signature]</i> Cargo: <i>[Signature]</i> Correo Electrónico: <i>[Signature]</i> Teléfono: <i>942161607</i>
--	---	---

