

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL HUANUCO**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo"

Huánuco, 15 de mayo de 2023

OFICIO N° 0102-2023-CTVC/HUANUCO

Señor
JOSMELL TRUCIOS LÓPEZ
Jefe de Unidad Territorial
Programa Qali Warma
Presente. -

Asunto : Se ALERTA un (01) CASO

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° 0077-2023-CTVC/HUA

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



JUAN JOSE PARDAVE TREJO
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

Teléfono de Huánuco 942154740 Teléfono Nacional: 994432338	CASO	N° 0077-2023-CTVC/HUA
PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO: 23/03/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:		
2. APELLIDOS NOMBRES:	SILVANO CERVANTES GLORIA	3. NÚMERO-DNI: 22498608
4. ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE YACUS	5. CARGO: VOCAL DEL CLTV
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA: 23/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	HUANUCO	8. PROVINCIA: HUANUCO
9. DISTRITO:	YACUS	10. CCPP/DIRECCIÓN: HUAMALLY
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 1592328-IEI-32102
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	09	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):		

El 23/03/2023, la ciudadana Gloria Silvano Cervantes, vocal del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Yacus, en el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del programa Qali Warma, se entrevistó a la Lic. Isabet Reyes Justo, identificada con DNI N° 44770106, miembro del CAE de la Institución Educativa N° 32102 - Nivel Inicial, con Código Modular N° **1592328**, acción que fue registrado en la Ficha de Vigilancia V-0052-2023-HUA-Q, identificándose el siguiente punto crítico:

1. **PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACION/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE.-** La entrevistada refiere que, a la fecha (23/03/2023) no ha recibido capacitación sobre sus funciones por parte del programa. **(Ver Anexo - Ficha de Vigilancia).**

Situación que estaría afectando la **RDE D000201-2021-MIDIS/PNAEQW-DE**, "Protocolo de fortalecimiento de capacidades a los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma" en el numeral VIII, punto 8.1. En relación al Fortalecimiento de Capacidades "El PNAEQW, realiza el fortalecimiento de capacidades a (...) y actores vinculados en la prestación del servicio alimentario..." y en el inciso 8.1.4 "El PNAEQW, desarrolla estrategias de capacitación, sensibilización y asistencia técnica a través de las modalidades presencial, semipresencial y no presencial." Asimismo, en el punto 8.6. "...Es necesario establecer competencias y capacidades en los equipos técnicos y otros actores para que puedan tener actuaciones idóneas, pertinentes y oportunas ante diversas situaciones propias de la prestación del servicio alimentario escolar...". Como también, en el punto 9.1.2.2.2. "Comité de Alimentación Escolar (CAE) incisos a) y b) sobre capacitación y Asistencia Técnica respectivamente."

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al programa Social el estricto cumplimiento de la **RDE D000201-2021-MIDIS/PNAEQW-DE**, "Protocolo de fortalecimiento de capacidades a los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma".
2. Se sugiere al Programa Social verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones que se vienen implementando para la solución de la citada alerta.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (003)

1. Anexo N° 01: Ficha de Vigilancia V-0052-2023-HUA-Q. (03 folios).



Sherli Karina Salome Arzapalo
Responsable de Campo.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL HUANUCO

VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

FY-0052-2023 - HUA - G

Teléfono Regional:	942161082	CODIGO N° _____
Teléfono Nacional:	994432338	

FICHA DE VIGILANCIA
MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE

OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALI WARMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN

INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia en una IE con programación regular y cuenta con proveedor que ya firmó contrato con el Programa Qali Warma. El Veedor/Vigilante se presentará ante al representante del CAE; le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la aplicación de la Ficha en la IE. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial	(b) Vigilancia NO Presencial

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	23 / 03 / 23 /	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	8 : 35 /
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):			
3 CODIGO MODULAR de la IE	7592328	4 NOMBRE de la IE	NO 32102 - HUAMOLLY
5 DEPARTAMENTO:	HUANUCO	6 PROVINCIA:	HUANUCO
7 DISTRITO:	YACUS	8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario :	HUANUCO
9 TURNO de la IE:	(A) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE:	(A) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	DOCENTE: ISABET REYES JUSTO	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	(a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13 N° de ENTREGA a vigilar:	1	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega	Del: 13 / 03 / 23 / al: 18 / 04 / 23
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	9	16 N° de ESTUDIANTES matriculads en nomina IE	9
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	13 / 03 / 23 /	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	(A) Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
19 IDIOMA predominante que usan en la IE:	(A) Español (B) Quechua (c) Aymara (d) Awejitún (e) Otro, describa:		

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:			
20 ¿Quién es el informante?	(A) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local		
21 N° DNI del Informante:	44770106	22 Apellidos y nombres del Informante:	REYES JUSTO ISABET
23 Teléfono/celular del Informante:	926196210	24 Correo Electrónico del Informante:	reyesjusto@gmail.com

III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE											
25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV										
26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes									
27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE?	(a) Prácticas de alimentación saludable (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alim (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos (d) Buenas prácticas de higiene de alimen (e) Etapas de la prestación del servicio alimentario (f) Manejo de residuos sólidos (g) Funciones del CAE (h) Otro Especifique:										

28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitacione y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siem	A veces	Nunca	NV	NA
29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siem	A veces	Nunca	NV	NA
30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siem	A veces	Nunca	NV	NA
31 ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?	Siempre	Casi siem	A veces	Nunca	NV	NA

IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM											
A) SOBRE RECEPCIÓN 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 NV, pase a las preguntas 41)										<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato?											<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor	06 / 03 / 23 /										
34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?											<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
35 ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)										<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción	9 INICIAL										<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL HUANUCO

VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

FN-0052-2023-HUA-G

Teléfono Regional: 942161082		CODIGO N°	
Teléfono Nacional: 994432338		MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	
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 NV NA
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
39	¿El número de alumnos 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 NV NA
39.1	¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?	SI	NO NV
40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE			
41	¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV 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 NV NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazon, estantes, tarimas?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
C) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE			
53	¿Los alimentos se preparan dentro de la Institución Educativa?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
54	¿Hay un lugar habilitado para la preparación de los alimentos dentro de la Institución Educativa?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
55	¿El lugar habilitado para la preparación de los alimentos es exclusivo para este fin? (es una cocina)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
56	¿La cocina está protegida contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
57	¿La cocina se encuentra limpia, para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
58	¿La cocina está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
59	¿Los utensilios de cocina se lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado (protegidos)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
60	¿Se usa agua potable o agua segura, para preparar los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
61	¿El menú del día corresponde a la receta programada? (ver programación de menus)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
62	¿Persona que prepara los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
63	¿Persona que prepara los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
64	¿Persona que prepara los alimentos ha recibido capacitación sobre manipulación-preparación balanceada-prácticas de higiene?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
65	¿El CAE supervisa y verifica la preparación de los alimentos de acuerdo a la programación de recetas del Programa Qali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
D) SOBRE EL SERVIDO DE ALIMENTOS EN LA IE			
66	¿Se cumple el horario establecido para el servicio de los alimentos (media hora antes del inicio de las clases y/o después de las clases)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
67	¿El lugar de servicio de alimentos se encuentra limpio, para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
68	¿El lugar de servicio de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
69	¿Persona que sirve los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
70	¿Persona que sirve los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL HUANUCO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

FV-0052-2023-HUA-G

Teléfono Regional:	942161082	CODIGO N°	
Teléfono Nacional:	994432338		

FICHA DE VIGILANCIA			
MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE			

E) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS PARA CONSUMO EN LA IE

71 ¿La distribución de alimentos se realizó en la IE? SI NO NV NA

72 ¿Persona que distribuye los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)? SI NO NV NA

73 ¿Persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? SI NO NV NA

D) SOBRE EL CONSUMO DE LOS ALIMENTOS EN LA IE

74 ¿Dónde consumen los alimentos los niños y niñas de la Institución Educativa? → (a) En el Aula (b) En el Comedor (c) En el Patio (d) Otro lugar. Precise: _____

75 ¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado? SI NO NV NA

76 ¿El lugar de consumo de alimentos (comedor) está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? SI NO NV NA

77 ¿Los alimentos ofrecidos a los niños/as usuarios son agradables y aceptados (comen toda la ración ofrecida)? SI NO NV NA

78 ¿Los niños/as usuarios se lavan las manos antes y después del consumo de alimentos y realizan su higiene bucal? SI NO NV NA

79 ¿Algún miembro del CAE y/o docente esta presente durante el consumo de los alimentos SI NO NV NA

80 ¿El CAE lleva el control del consumo de alimentos y registra la cantidad de usuarios atendidos? SI NO NV NA

V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

81 **TRANSPARENCIA**

81.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE? SI NO NV

81.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? SI NO NV

81.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? SI NO NV

82 **NEUTRALIDAD (Imparcialidad)**

82.1 ¿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 Qali Warma? SI NO NV

82.2 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? SI NO NV

82.3 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? SI NO NV

83 **OBSERVACIONES (o dificultades)**

84 **RECOMENDACIONES**

85 **FECHA FINAL de la entrevista:** 23 / 03 / 23 / **HORA FINAL de la entrevista:** 9 : 30

DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA	DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Firma	Firma
DNI:	DNI:
Nombres y Apellidos:	Nombres y Apellidos:
Cargo:	Cargo:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
Teléfono:	Teléfono:

[Firma] 44710106
 Isabet S. Reyes Justo
 docente
 reyesjustoisg@gmail.com
 943248248

[Firma]
 42081603
 SHERY KARINA SALOYE ARZAPALO
 RC-CVC-NLO
 HUANUCO.ARCTUCPERU@GMAIL.COM
 942154740

Sherly Karina Salome Arzapalo
 RESPONSABLE DE AMPARO QUIP TÉCNICO
 Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana
 HUANUCO