

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL AREQUIPA**  
**“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo ”**

Arequipa, 28 de septiembre del 2023

OFICIO N° 0061-2023-CTVC/AREQUIPA

Señor:  
Rafael Omar Palao Cano  
Jefe de la Unidad Territorial Arequipa  
Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobre- Juntos  
Presente.-

Asunto: Se ALERTA (03) 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 (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal 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 realizada por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS<sup>1</sup>:

- CASO N° 0080-2023-CTVC/ARE.
- CASO N° 0081-2023-CTVC/ARE
- CASO N° 0082-2023-CTVC/ARE

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar los resultados de los mismos.

A la espera de su pronta atención, quedo de usted.

Atentamente



.....  
Lic. Jéssica Dilú Valdivia Huamaní  
Responsable Regional Arequipa

---

<sup>1</sup> 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 Arequipa: 942157595  
Teléfono Nacional: 945095602

CASO

N°0080-2023-CTVC/ARE

PROGRAMA SOCIAL	JUNTOS		1. FECHA DE REGISTRO:	25/08/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	NALDY AHUANLLA MANSILLA		3. NUMERO-DNI:	46965728
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONALAREQUIPA		5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	25/08/2023
7. DEPARTAMENTO:	AREQUIPA	8. PROVINCIA:	CONDESUYOS	
9. DISTRITO:	CHUQUIBAMBA	10. CCP/DIRECCIÓN:	CHUQUIBAMBA	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	48509629-USUARIO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

En el marco de las acciones de veeduría realizadas a la entrega del Incentivo Monetario Condicionado, se realizó una entrevista a la Sra. Amelia Ninasivincha Ancasi, identificada con DNI N° 48509629, usuaria del Programa Juntos, registrándose el siguiente punto crítico:

**1. PROGRAMA NO ORIENTA A USUARIO/A EN EL USO DEL APLICATIVO MI JUNTOS.**

La usuaria entrevistada manifiesta no conocer el aplicativo "MI JUNTOS", nunca recibió información y/o orientación por parte del gestor u otro personal del programa Juntos; le gustaría conocer de las bondades del aplicativo, así evitar ir al banco a estar preguntado la fecha de cobro.

Es preciso mencionar que la importancia del uso del aplicativo "MI JUNTOS" para los usuarios del Programa radica en la información personalizada que se obtiene respecto al motivo del abono o no abono, el importe, lugar y fecha del retiro del incentivo monetario, así como consulta de los últimos abonos recibidos; entre otra información de relevancia como la situación actual de la condición socio económica del hogar.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de los lineamientos técnicos y normativos del Programa Juntos, se sugiere lo siguiente:

- El programa brinde información y asistencia técnica sobre el uso del aplicativo "MI JUNTOS" a la usuaria en mención, con la finalidad de que tenga acceso y haga uso de esta herramienta que le permitirá tener acceso a información oportuna respecto a su condición de afiliación al Programa.
- Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (04))

- Anexo 01: Ficha de Vigilancia V-143-2023-ARE-J (04 folios).



.....  
Naldy Ahuanlla Mansilla  
Responsable de Campo

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

**VIGILANCIA AL PROCESO DE ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO DEL PROGRAMA JUNTOS**

Teléfono Regional:	942157295	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	CODIGO N° V-143-2023-B1265
Teléfono Nacional:	945095602	<b>HOGAR USUARIO</b>	

**OBJETIVO: VERIFICAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE ENTREGA DE INCENTIVOS MONETARIOS CONDICIONADOS, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN E IDENTIFICAR SITUACIONES DE MEJORA DE LOS USUARIOS**

**INDICACIONES:** El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia a un Usuario que cobró su incentivo en un Punto de Pago. Para este efecto, el Veedor/Vigilante se presentará ante el Usuario, le explicará el objetivo de la entrevista y le solicitará su participación. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

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

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

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	25 / 08 / 2013	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	08:40 am
-----------------------------------	----------------	----------------------------------	----------

3 N° DNI:	48509629	4 APELLIDOS Y NOMBRES:	Mina Suncha Anceasi Amelia Conde Suyo
-----------	----------	------------------------	---------------------------------------

5 DEPARTAMENTO:	Arequipa	6 PROVINCIA:	
-----------------	----------	--------------	--

7 DISTRITO:	Iredy	8 CCPP/Dirección:	Iredy - - - - - ella visita s/n
-------------	-------	-------------------	---------------------------------

9 EDAD:	29 años	10 SEXO:	<input checked="" type="checkbox"/> Femenino (b) Masculino
---------	---------	----------	--

11 TIEMPO en el programa:	- años	12 TIPO de corresponsabilidad:	<input checked="" type="checkbox"/> Regular-TB (b) TPI
---------------------------	--------	--------------------------------	--

13 IDIOMA predominante del usuario:	<input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro. Señalar cuál es:
-------------------------------------	--

14 CÓDIGO Punto de Pago:	124	15 NOMBRE DE PUNTO DE PAGO:	Chusquitamba
--------------------------	-----	-----------------------------	--------------

16 DEPARTAMENTO:	Arequipa	17 PROVINCIA:	Condesuyo
------------------	----------	---------------	-----------

18 DISTRITO:	Chusquitamba	19 CCPP/ANEXO/Dirección:	Chusquitamba
--------------	--------------	--------------------------	--------------

20 PUNTO DE PAGO con acompañamiento:	(a) SI (b) NO
21 MODALIDAD de pago:	(a) ETV (b) PIAS (c) BAP (d) Agencia Bancaria (e) ACNIS (f) ATM
22 PERIODO de PAGO que se vigila:	(a) Ene-Feb (b) Mar-Abr (c) May-Jun (d) Jul-Ago (e) Set-Oct (f) Nov-Dic

<b>III. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE SUS COMPROMISOS Y LA PUBLICACIÓN DEL PADRÓN (Marque las alternativas que el entrevistado indique)</b>	
23 ¿Qué compromisos cumple usted para recibir el incentivo monetario del Programa? Puede marcar más de una opción:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Llevar a mis hijos a sus controles de salud <input checked="" type="checkbox"/> (b) Llevar a mis hijos a la institución educativa <input type="checkbox"/> (c) Ir a mis controles de salud, en caso de ser gestante <input type="checkbox"/> (d) Otro. Diga cuál es: _____
24 ¿Cómo se enteró usted que debe cumplir estos compromisos para recibir el incentivo monetario? Puede marcar más de una opción:	<input type="checkbox"/> (a) En la asamblea comunal de validación <input type="checkbox"/> (b) En el acuerdo de compromiso <input type="checkbox"/> (c) En las campañas de actualización <input type="checkbox"/> (d) A través del Gestor Local <input type="checkbox"/> (e) A través de la radio <input type="checkbox"/> (f) A través de un afiche <input checked="" type="checkbox"/> (g) A través de otros usuarios <input type="checkbox"/> (h) Otro. Diga cuál es: Puesto de Salud

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL AREQUIPA**  
**VIGILANCIA AL PROCESO DE ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO DEL PROGRAMA JUNTOS**

25	¿Usted conoce si se publicó el Padrón de Abonados para este periodo de pago?	(a) Aviso en municipio	(b) Aviso en radio	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR
		(c) Aviso de otro usuario	(d) Aviso de Gestor Local durante una reunión			
		(e) Aplicativo Mi Juntos	(f) Otro: Diga cuáles: <u>Solo en aviso al Banco</u>			

**III. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA UBICACIÓN DEL PUNTO DE PAGO**

27	¿Qué medio de TRANSPORTE utilizó usted para trasladarse al punto de pago?  <i>Puede marcar más de una opción:</i>	(a) En Camión	(b) En Combi			
		<input checked="" type="checkbox"/> En Auto	(d) En Motor/Mototaxi			
		(e) En Acérrima (Caballo, burro)	(f) A pie			
		(g) En Cancha	(h) En Chalupa			
		(i) En Peque peque	(j) Otro: Diga cuál es: _____			
28	¿Cuánto TIEMPO se demoró usted en LLEGAR a este punto de pago DESDE SU HOGAR?	(a) Menos de media hora	(b) De media hora a menos de 1 hora			
		<input checked="" type="checkbox"/> De 1 a menos de 2 horas	(d) De 2 a menos de 3 horas			
		(e) De 3 a menos de 4 horas	(f) Igual o más de 4 horas			
		(a) Nada (cero soles)	(b) Menos de 10 soles			
		(c) De 10 soles a 19 soles	<input checked="" type="checkbox"/> De 20 soles a 29 soles			
29	¿Cuánto GASTÓ usted para trasladarse desde su hogar hasta llegar al punto de pago?	(e) De 30 soles a 39 soles	(f) De 40 soles a 49 soles			
		(g) Más de 50 soles				
		<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR			

30 ¿Usted está de acuerdo con la ubicación del punto de pago donde cobra su incentivo?  
 30.1 Si la respuesta es "NO", señale por qué: \_\_\_\_\_

**IV. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO DEL GESTOR LOCAL O COORDINADOR TÉCNICO EN EL OPERATIVO DE PAGO** *(Sólo para ETV y agencias prioritizadas)*

31	¿El Gestor Local y/o Coordinador Técnico Zonal estuvo presente en el operativo de pago?  <i>(Si la respuesta es "NO, NS/NR o NA" pase a la pregunta 32)</i>	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR	<input checked="" type="checkbox"/> NA
		SI	NO	NS/NR	<input checked="" type="checkbox"/> NA
		SI	NO	NS/NR	NA
		SI	NO	NS/NR	NA
		SI	NO	NS/NR	NA

**V. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL PUNTO DE PAGO DURANTE EL OPERATIVO**

32	¿Cuánto tiempo esperó usted en la cola para que le entreguen su pago?	(a) Menos de 10 minutos	(b) Entre 11 a 30 minutos			
		(c) Entre 31 minutos a 01 hora	(d) Más de 01 hora			
33	¿Usted está de acuerdo con el TIEMPO DE ESPERA en la cola para cobrar su incentivo monetario?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR		
34	¿El pagador le habló en el IDIOMA PREDOMINANTE que usted usa?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR		
35	¿El pagador le brindó ORIENTACIÓN/INFORMACIÓN ante consulta hecha por usted?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR		

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

**VIGILANCIA AL PROCESO DE ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO DEL PROGRAMA JUNTOS**

36	¿El pagador le brindó trato AMABLE-RESPECTUOSO durante el pago de su incentivo?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR
37	¿El pagador le atendió respetando el ORDEN DE LLEGADA al punto de pago?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR
38	¿El pagador le brindó ATENCIÓN PREFERENCIAL en el punto de pago? <i>(Responder solo si tiene discapacidad severa y/o enfermedad grave y/o adulto mayor y/o gestante)</i>		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR
39	¿Le entregaron el monto COMPLETO de su incentivo correspondiente a este periodo?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
39.1	Si la respuesta es "NO", diga que pasó: _____ y precise el MONTO que le pagaron SI: _____				
40	¿Le entregaron a usted su VOUCHER o BOLETO de pago?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
41	¿En qué momento le entregaron el voucher?	<input checked="" type="checkbox"/> (a) En la ventanilla, después de recibir el dinero	<input type="checkbox"/> (b) En la cola	<input type="checkbox"/> (c) Otro: _____	
42	Comprende usted la información que contiene el voucher o boleto de pago?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> NA
43	Si utilizó un ATM (Cajero Automático) diga usted: ¿El Cajero Automático se encontraba operativo y sin presentar problemas?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> NA
43.1	Si la respuesta es NO, detalle el problema presentado en el Cajero Automático: _____				
44	Si utilizó un ATM (Cajero Automático) diga usted: ¿El Cajero Automático se encontraba abastecido cuando hizo uso del servicio de retiro de dinero?		<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Aceptable
45	En forma general, la atención que usted recibió en su punto de pago fue:		<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Aceptable
46	¿Usted ha presentado algún reclamo/queja/problema durante el operativo de pago?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
46.1	Si la respuesta es "SI", precise su reclamo/queja/problema: _____				
47	¿Le solucionaron su reclamo/queja/problema?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
<b>VII. APRECIACIONES SOBRE EL APLICATIVO "MI JUNTOS"</b>					
48	¿Usted conoce la información que brinda el aplicativo "Mi Juntos" (motivo de abono y no abono, monto del incentivo, lugar y fecha de cobro, etc.)		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR
48.1	Si la respuesta es "NO", diga ¿Por qué? <i>de donde, nadie le brindo información, no quisiera saber a y saber cuando me toca</i>		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
49	¿Usted utilizó/consulta el aplicativo "Mi Juntos"? <i>Cobrar y no estar dando a preguntas al banco.</i>		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
50	¿Usted recibió orientación del programa sobre el uso del aplicativo "Mi Juntos"?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
<b>VIII. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LAS ACTIVIDADES DE INCLUSIÓN FINANCIERA</b>					
51	¿Durante el operativo de pago usted participó en Campañas de entrega de tarjeta de débito?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
52	¿Durante el operativo de pago usted participó en charlas informativas en educación financiera?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
52.1	Si la respuesta es "SI", señale los temas <i>(Puede marcar más de una opción)</i>	(a) Temas de ahorro	(b) Uso y cuidado de tarjeta de débito	(c) Reconocimiento de billetes falsos	
53	¿La persona que realizó la CHARLA utilizó un lenguaje sencillo?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
54	¿La persona que realizó la CHARLA utilizó de preferencia el idioma predominante de la zona?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
<b>IX. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE SITUACIONES DE CAMBIO Y MEJOR EN SU HOGAR</b>					
55	¿En qué utiliza usted el dinero que recibe de JUNTOS?	(a) Salud/medicina	(b) Educación/Útiles escolares	(c) Alimentación	(d) Vestimenta
	Puede marcar más de una opción:	(e) Transporte	(f) Mejora su vivienda	(g) Otro (especifique): _____	(h) NS/NR

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

**VIGILANCIA AL PROCESO DE ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO DEL PROGRAMA JUNTOS**

56	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado su SITUACIÓN ECONÓMICA?	(a) Ha mejorado	(b) Sigue igual	
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR	
		(a) Ha mejorado	(b) Sigue igual	
57	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado su ESTADO DE SALUDIEMOCIONAL?	(c) Ha empeorado	(h) NS/NR	
		(a) Ha mejorado	(b) Sigue igual	
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR	NA
58	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado el estado de SALUDIEMOCIONAL de sus HIJOS/AS usuarios?	(c) Ha empeorado	(b) Sigue igual	
		(a) Ha mejorado	(h) NS/NR	
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR	NA
59	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado la frecuencia de asistencia a la ESCUELA de sus HIJOS/AS usuarios?	(a) Ha mejorado	(b) Sigue igual	
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR	NA

**X. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

60	TRANSPARENCIA	60.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	SI	NO	NV
		60.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	SI	NO	NV
		60.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	SI	NO	NV
61	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	61.1 ¿Algun operador del programa Juntos y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindarle beneficios del Programa Juntos?	SI	NO	NV
		61.2 ¿Algun operador del programa Juntos y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle beneficios del Programa Juntos?	SI	NO	NV
		61.3 ¿Algun operador del programa Juntos y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindarle beneficios del Programa Juntos?	SI	NO	NV
62	OBSERVACIONES (o dificultades)	Usaria copia en sus grabaciones			

63	RECOMENDACIONES	
----	-----------------	--

64	FECHA FINAL de la Vigilancia:	25/08/2023	65	HORA FINAL de la Vigilancia:	9:00 am
DATOS DEL INFORMANTE - QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACION DURANTE LA APLICACION DE LA ENTREVISTA			DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA ENTREVISTA		
Apellidos y Nombres: <u>Nina Svincha Ancoesi Andino</u> Cargo: <u>Usuario titular</u> Correo electrónico: <u>-</u> Teléfono: <u>959900462</u>			Apellidos y Nombres: <u>Ahuarillo Transvillo Nataly</u> Cargo: <u>Responsable de campo</u> Correo electrónico: <u>-</u> Teléfono: <u>984058759</u>		

Firma		Firma	
DNI:	<u>48509629</u> (05-01-1994)	DNI:	<u>46965228</u>
Apellidos y Nombres:	<u>Nina Svincha Ancoesi Andino</u>	Apellidos y Nombres:	<u>Ahuarillo Transvillo Nataly</u>
Cargo:	<u>Usuario titular</u>	Cargo:	<u>Responsable de campo</u>
Correo electrónico:	<u>-</u>	Correo electrónico:	<u>aypura.vegetal@igmal.com</u>
Teléfono:	<u>959900462</u>	Teléfono:	<u>984058759</u>

(05-01-1994)