

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 CASOS¹:

- 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

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 Arequipa: 942157595
Teléfono Nacional: 945095602

CASO

N°0081-2023-CTVC/ARE

PROGRAMA SOCIAL	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO:	26/08/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	PEREZ HUISACAINA SONIA	3. NUMERO-DNI:	30587118
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE CHACHAS	5. CARGO:	SECRETARIA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	26/08/2023
7. DEPARTAMENTO:	AREQUIPA	8. PROVINCIA:	CASTILLA
9. DISTRITO:	CHACHAS	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CHACHAS
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURIA	ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	42430144-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. Cristina Anconayra Sisa, identificada con DNI N° 42430144, 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.

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:

- a) 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.
- b) 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))

1. Anexo 01: Ficha de Vigilancia V-146-2023-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	FIGURA DE VIGILANCIA	HOGAR USUARIO CODIGO N° V-146-2023-AEE-5
Teléfono Nacional:	945095602		

OBJETIVO: VERIFICAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE ENTREGA DE INCENTIVOS MONETARIOS CONDICIONADOS, ASI 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

1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	26/08/2023	2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	06:32
----------	---------------------------------	------------	----------	--------------------------------	-------

I. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION DEL TITULAR DEL HOGAR USUARIO					
3	N° DNI:	42430144	4	APELLIDOS Y NOMBRES:	Antonyssa Siso Custina Conilli
5	DEPARTAMENTO:	Arequipa	6	PROVINCIA:	Conchucos
7	DISTRITO:	Chachas	8	CCPP/Dirección:	Chachas Calle Mons. Zucco
9	EDAD:	40 años	10	SEXO:	(X) Femenino (b) Masculino
11	TIEMPO en el programa:	7 años	12	TIPO de responsabilidad:	(a) Regular-TB (b) TPI
13	IDIOMA predominante del usuario:	(X) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asnaninka (e) Awajun (f) Otro. Señalar cuál es:			

II. DATOS GENERALES: UBICACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO DE PAGO DONDE COBRA EL TITULAR DEL HOGAR USUARIO					
14	CÓDIGO Punto de Pago:	3519056	15	NOMBRE DE PUNTO DE PAGO:	Municipalidad distrital Chachas
16	DEPARTAMENTO:	Arequipa	17	PROVINCIA:	Chachas
18	DISTRITO:	Chachas	19	CCPP/ANEXO/Dirección:	C-P Chachas
20	PUNTO DE PAGO con acompañamiento:	(a) SI (b) NO			
21	MODALIDAD de pago:	(a) ETV (b) PIAS (c) BAP (d) Agencia Bancaria (e) ACNB (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			

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

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?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR
26	¿Cómo se enteró usted la FECHA en la que le tocaba cobrar el incentivo monetario? <i>Puede marcar más de una opción:</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Aviso en municipio	<input type="checkbox"/> Aviso en radio	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Aviso de otro usuario	<input type="checkbox"/> Aviso de Gestor Local durante una reunión	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Aplicativo Mi Juntos	<input type="checkbox"/> Otro: Diga cuáles: _____	<input type="checkbox"/>

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>	<input type="checkbox"/> (a) En Camión	<input type="checkbox"/> (b) En Combi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> (c) En Auto	<input type="checkbox"/> (d) En Moto/Mototaxi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> (e) En Asinilla (Caballo, burro)	<input checked="" type="checkbox"/> A pie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> (g) En Carroa	<input type="checkbox"/> (h) En Chalupa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> (i) En Peque peque	<input type="checkbox"/> (j) Otro: Diga cuál es: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	¿Cuánto TIEMPO se demoró usted en LLEGAR a este punto de pago DESDE SU HOGAR ?	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Menos de media hora	<input type="checkbox"/> (b) De media hora a menos de 1 hora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> (c) De 1 a menos de 2 horas	<input type="checkbox"/> (d) De 2 a menos de 3 horas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> (e) De 3 a menos de 4 horas	<input type="checkbox"/> (f) Igual o más de 4 horas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/> (a) Nada (caro soles)	<input type="checkbox"/> (b) Menos de 10 soles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> (c) De 10 soles a 19 soles	<input type="checkbox"/> (d) De 20 soles a 29 soles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> (e) De 30 soles a 39 soles	<input type="checkbox"/> (f) De 40 soles a 49 soles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> (g) Más de 50 soles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR	<input type="checkbox"/>

IV. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO DEL GESTOR LOCAL O COORDINADOR TÉCNICO EN EL OPERATIVO DE PAGO

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>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR	<input checked="" type="checkbox"/> NA
31.1	¿El Gestor Local y/o Coordinador Técnico Zonal le entregó/brindó información cuando usted lo solicitó?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR	<input type="checkbox"/> NA
31.2	¿La información brindada por el gestor local y/o Coordinador Técnico Zonal fue dada en su idioma o lengua?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR	<input type="checkbox"/> NA
31.3	¿La atención brindada por el gestor local y/o Coordinador Técnico Zonal fue amable-respetuosa?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR	<input type="checkbox"/> NA
31.4	¿El gestor local y/o Coordinador Técnico Zonal de su distrito le ha cobrado o solicitado alguna vez dinero?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NS/NR	<input type="checkbox"/> NA
31.5	Si la respuesta es "SI", señale el MONTO S/ _____ y el MOTIVO del cobro: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NA

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

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

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?	SI	NO	NS/NR			
37	¿El pagador le brindó atención respetando el ORDEN DE LLEGADA al punto de pago?	SI	NO	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>	SI	NO	NS/NR			
39	¿Le entregaron el monto COMPLETO de su incentivo correspondiente a este periodo?	SI	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?	<i>(Si la respuesta es "NO" pase a la pregunta 43)</i>					
41	¿En qué momento le entregaron el voucher?	(a) En la ventanilla, después de recibir el dinero	(b) En la cola	(c) Otro: _____			
42	Comprende usted la información que contiene el voucher o boleto de pago?	SI	NO	NS/NR			
43	Si utilizó un ATM (Cajero Automático) diga usted: ¿El Cajero Automático se encontraba operativo y sin presentar problemas?	SI	NO	NS/NR			
	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?	SI	NO	NV			
45	En forma general, la atención que usted recibió en su punto de pago fue:	Excelente	Bueno	Aceptable	Malo	Muy Malo	NS/NR
VI. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN DE SUS RECLAMOS O PROBLEMAS PRESENTADOS DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO							
46	¿Usted ha presentado algún reclamo/queja/problema durante el operativo de pago?	SI	NO				
	46.1 Si la respuesta es "SI", precise su reclamo/queja/problema: _____						
47	¿Le solucionaron su reclamo/queja/problema?	SI	NO				
VII. APRECIACIONES SOBRE EL APLICATIVO "MI JUNTOS"							
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.)	SI	NO	NS/NR			
	48.1 Si la respuesta es "NO", diga ¿Por qué? <u>NO lo conocí</u>						
49	¿Usted utiliza/consulta el aplicativo "MI Juntos"?	SI	NO				
	49.1 Si la respuesta es "NO", diga ¿Por qué? _____						
50	¿Usted recibió orientación del programa sobre el uso del aplicativo "MI Juntos"?	SI	NO				
VIII. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LAS ACTIVIDADES DE INCLUSIÓN FINANCIERA							
51	¿Durante el operativo de pago usted participó en Campañas de entrega de tarjeta de débito?	SI	NO				
52	¿Durante el operativo de pago usted participó en charlas informativas en educación financiera?	SI	NO				
	52.1 Si la respuesta es "SI", señale los temas <i>(Puede marcar más de una opción)</i>	(a) Temas de ahorro	b (b) Uso y cuidado de tarjeta de débito	(c) Reconocimiento de billetes falsos			
	52.2 Si la respuesta es "NO", diga ¿Por qué? _____						
53	¿La persona que realizó la CHARLA utilizó un lenguaje sencillo?	SI	NO				
54	¿La persona que realizó la CHARLA utilizó de preferencia el idioma predominante de la zona?	SI	NO				
IX. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE SITUACIONES DE CAMBIO Y MEJOR EN SU HOGAR							
55	¿En qué utiliza usted el dinero que recibe de JUNTOS? Puede marcar más de una opción:	(a) Salud/medicina	(d) Educación/Útiles escolares				
		(b) Alimentación	(e) Vestimenta				
		(c) 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 (c) Ha empeorado	<input checked="" type="checkbox"/> Sigue igual (h) NS/NR	<i>No aplica</i>	
57	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado su ESTADO DE SALUD/EMOCIONAL?:	<input checked="" type="checkbox"/> Ha mejorado (c) Ha empeorado	(b) Sigue igual (h) NS/NR		
58	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado el estado de SALUD/EMOCIONAL de sus HIJOS/AS usuarios?:	(a) Ha mejorado (c) Ha empeorado	(b) Sigue igual (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?:	<input checked="" type="checkbox"/> Ha mejorado (c) Ha empeorado	(b) Sigue igual (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?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> NV	
		60.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> NV	
		60.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> NV	
		61.3 ¿Algun operador del programa Juntos y/o servidor público pidió asistir a reunión/miñin de algún candidato a cambio de brindarle beneficios del Programa Juntos?	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> NV	
62	OBSERVACIONES (o dificultades)				
63	RECOMENDACIONES				
64	FECHA FINAL de la Vigilancia:	26/08/2023/	65	HORA FINAL de la Vigilancia: 6:58	
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		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACION	
Firma					
DNI:	42430244	DNI:	30587118	DNI:	46965228
Apellidos y Nombres:	Arno Rayra Sosa Cristina	Apellidos y Nombres:	Pang Huacana Sonia	Apellidos y Nombres:	Awanilla Hanzilla Naldy
Cargo:	Coordinadora	Cargo:	Secretaria	Cargo:	Responsable de Campo
Correo electrónico:		Correo electrónico:		Correo electrónico:	arequipa-irctec@arequipa.com
Teléfono:	975855866	Teléfono:	958012431	Teléfono:	984058259