

## FORMULARIO DE DENUNCIA

"Año de la Universalización de la Salud"

## PERSONA AFECTADA

DNI:	43878401
Nombre:	AMALIA ROSA
Paterno:	BARRETO
Materno:	PENADILLO
Dependencia:	
Cargo:	ESPECIALISTA EN TESORERIA
Celular:	878787787
Email:	arbarretop@gmail.com
Dirección:	IRON RIO HUAURA N° 375 DPTO. 301
Р	ERSONA DENUNCIADA
DNI:	40062549
Nombre:	ACROPOLIS ALFONSO
Paterno:	HERRERA
Materno:	HIDALGO
Materno: Dependencia:	HIDALGO
	HIDALGO  DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO
Dependencia: Cargo:	DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN Y GESTIÓN DEL
Dependencia: Cargo:	DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Paterno:	CONTRERAS
Materno:	CALLA
Dependencia:	
Cargo:	ESPECIALISTA EN SISREMA DE INFORMACION PARA LA OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACI

## **MEDIOS PROBATORIOS**

 Descripción de los hechos:
 Comentario

 Adjuntó archivo?:
 prueba-50.pdf

Toda copia de este documento que se encuentre fuera del entorno de la carpeta compartida SGC y/o Portal de Transparencia, es una copia NO CONTROLADA, a excepción de que haya sido sellado como COPIA CONTROLADA