

ANEXO I

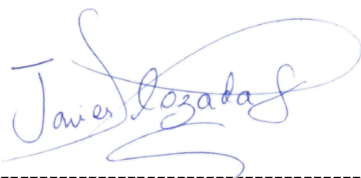
INFORMACION DEL TITULAR DEL SERVICIO DE RADIODIFUSION PARA LA PRESENTACION DE QUEJAS

I. NOMBRE DEL AREA O PERSONA RESPONSABLE DE LA ATENCION DE LAS QUEJAS:

- Nombre (Persona Natural): JAVIER ALBERTO LOZADA FLORIANO.
- Documento de Identidad: 02823029.
- Área: QUEJAS Y SUGERENCIAS.

II. MEDIOS DISPONIBLES PARA LA PRESENTACION DE QUEJAS

- Dirección para recepción de quejas: PASAJE MIGUEL CORTEZ MANZANA U1 LOTE 4 AA.HH. SAN MARTIN.
Distrito: VEINTISEIS DE OCTUBRE.
Departamento: PIURA.
Referencia: A ESPALDAS DEL HOSPITAL SANTA ROSA.
- Número telefónico: 073-621984 y 952291629.
- Dirección de Correo electrónico: antena10sullana@hotmail.com .
- Instrucciones para la presentación de quejas vía página web: INFORMO A USTED QUE NO CONTAMOS CON PAGINA WEB.



JAVIER ALBERTO LOZADA FLORIANO
DNI N° 02823029