**“Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”**

**INFORME DE ACTIVIDAD**

**Semana 17 – desde el 22 de abril hasta al 26 de abril de 2024**

**Lima, 28 de abril de 2024**

**PARA :** Pedro Jarry Rodríguez Quiroz.

***Gerente General***

**DE :** Eric José Jara Palacios.

***Asistente de Soporte Técnico***

**ASUNTO :** Informe Semanal de Actividades 17–2024.

***A través del presente, cumplo con informar lo siguiente:***

**1. Actividades Asignadas:**

* 1. **[Semanal]** Instalaciones, Activaciones, Apoyo en Reportes, Soluciones de Errores, Demostraciones, Capacitaciones, EF – 4 efectuadas en las semanas.
  2. **[Semanal]** Informe las llamadas realizadas del seguimiento de las metas del Primer Trimestre y Segundo Trimestre, de acuerdo a la Lista de Entidades Asignada en coordinación con el Área de ventas.

**2. Otras Actividades.**

**3. Pendientes Para La Siguiente Semana.**

Atentamente,



**1. DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASIGNADAS**

1.1. Detalle e ilustración de instalaciones, activaciones, apoyo en reportes, soluciones de errores, demostraciones, capacitaciones, EF-4 efectuadas en las semanas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 001** | **001591 - UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE ALTO AMAZONAS** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | CRISTIAN JHONATAN LOZANO CHÁVEZ | Celular: | 989 977 652 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 001 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 002 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Universidad Nacional Autónoma De Alto Amazonas,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (8:37 AM). Atendido con éxito al sr. Cristian, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 27/03/2025, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Cristian Jhonatan Lozano Chávez,*** *con celular número:* ***989 977 652.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 002** | **001102 - REGIÓN ANCASH – SUBREGIÓN PACIFICO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | JARWIS ALANTIER ZUÑIGA VILLANUEVA | Celular: | 972 176 055 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 003 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 004 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Región Ancash – Subregión Pacifico,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (10:39 AM). Atendido con éxito al sr. Jarwis, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 03-04-2026 por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Jarwis Alantier Zuñiga Villanueva,*** *con celular número:* ***972 176 055.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 003** | **000017 - INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO - SEDE CENTRAL- ADMINISTRACIÓN LIMA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | CARLOS FLORES VERA | Celular: | 981 885 146 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 005 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 006 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 007 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 008 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Instituto Nacional Penitenciario - Sede Central- Administración Lima,*** *por el motivo de error al realizar interfase en Melissa versión tres. (10:53 AM). Atendido con éxito al sr. Carlos, se le solucionó el problema de la ventana interfase del programa Melissa v3.0 matriculando los años en la ventana de la interfase, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Carlos Flores Vera,*** *con celular número:* ***981 885 146.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 004** | **001102 - REGIÓN ANCASH – SUBREGIÓN PACIFICO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | JAVIER NORIEGA CASTAÑEDA | Celular: | 993 362 874 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 009 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 010 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Región Ancash – Subregión Pacifico,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (10:54 AM). Atendido con éxito al sr. Javier, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 03-04-2026 por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Javier Noriega Castañeda,*** *con celular número:* ***993 362 874.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 005** | **301753 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NUEVA CAJAMARCA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | IVAN HARVEY HUAMÁN LEÓN | Celular: | 949 567 304 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 011 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 012 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Nueva Cajamarca,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (11:13 AM). Atendido con éxito al sr. Harvey, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Iván Harvey Huamán León,*** *con celular número:* ***949 567 304.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 006** | **001596 - SUNEDU - SEDE CENTRAL** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | ELIANNE NAJAR RUIZ | Celular: | 935 116 630 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 013 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 014 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Sunedu - Sede Central,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (11:13 AM). Atendido con éxito a la Srta. Elianne, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 29/12/2024, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Elianne Najar Ruiz,*** *con celular número:* ***935 116 630.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 007** | **000993 - PROGRAMA NACIONAL DE EMPLEO JUVENIL** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | LHESLHEY ELIZABETH MIRANDA DE LA CRUZ | Celular: | 931 751 152 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 015 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 016 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Empleo Juvenil,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (3:28 PM). Atendido con éxito a la Srta. Elizabeth, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 23/11/2024, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Lheslhey Elizabeth Miranda De La Cruz,*** *con celular número:* ***931 751 152.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 008** | **001655 - PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | FREDDY VEGA RAMOS | Celular: | 998 954 469 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 017 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 018 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Inversiones En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (5:41 PM). Atendido con éxito al sr. Freddy, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Freddy Vega Ramos,*** *con celular número:* ***998 954 469.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 009** | **300736 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LIVITACA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | TANY CHURATA URTADO | Celular: | 947 734 982 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 019 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 020 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 021 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 022 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Livitaca,*** *por el motivo de actualización en Melissa versión tres. (5:51 PM). Atendido con éxito a la Srta. Tany, se le solucionó el problema de la ventana interfase del programa Melissa v3.0 matriculando los años en la ventana de la interfase, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Tany Churata Urtado,*** *con celular número:* ***947 734 982.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 010** | **001655 - PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 22/04/2024 |
| Usuario: | MANUEL JOSE ZEVALLOS ABANTO | Celular: | 933 788 116 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 023 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 024 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Inversiones En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (6:10 PM). Atendido con éxito al sr. Manuel, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Manuel José Zevallos Abanto,*** *con celular número:* ***933 788 116.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 011** | **301280 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN ISIDRO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | LIZ ENCALADA | Celular: | 986 640 620 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 025 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 026 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De San Isidro,*** *por el motivo de activación completa en Melissa versión tres. (10:46 AM). Atendido con éxito a la Srta. Liz, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 13-03-2026 por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Liz Encalada,*** *con celular número:* ***986 640 620.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 012** | **001655 - PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | MIGUEL ÁNGEL ALARCÓN MARCAPURA | Celular: | 959 307 499 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 027 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 028 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Inversiones En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (11:31 AM). Atendido con éxito al sr. Miguel, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Miguel ángel Alarcón Marcapura,*** *con celular número:* ***959 307 499.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 013** | **301754 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PARDO MIGUEL** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | ELEVI BRIONES COJAL | Celular: | 927 560 056 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 029 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Pardo Miguel,*** *por el motivo de apoyo con reportes en Melissa versión tres. (6:58 PM). Atención sin terminar al sr. Elevi, por motivo que su red tiene problemas para estar conectado al internet, se le indicó como activar el programa Melissa v3.0 vía telefónica, pero indicó que mañana se volvería a realizar la atención - vía Anydesk y telefónico. La atención fue para* ***Elevi Briones Cojal,*** *con celular número:* ***927 560 056.*** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 014** | **001720 - PROGRAMA NACIONAL DE TELECOMUNICACIONES - PRONATEL** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | MAYHELA PÉREZ AMAYA | Celular: | 938 151 866 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 030 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 031 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 032 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 033 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Telecomunicaciones - PRONATEL,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa y Clarissa. (12:12 PM). Atendido con éxito a la Srta. Mayhela, se le instaló, actualizó, activó y configuró los programas Melissa v3.0 y Clarissa v3.0 de manera completa al 18/03/2026, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba en ambos programas - vía Anydesk. La atención fue para* ***Mayhela Pérez Amaya,*** *con celular número:* ***938 151 866.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 015** | **001655 - PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | ALI ESTIBEN CASTRO MESCUA | Celular: | 951 202 370 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 034 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 035 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Inversiones En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (2:30 PM). Atendido con éxito al sr. Ali, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Ali Estiben Castro Mescua,*** *con celular número:* ***951 202 370.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 016** | **301261 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | SLY CCORMORAY | Celular: | 920 107 574 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 036 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 037 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Independencia,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (2:39 PM). Atendido con éxito a la Srta. Sly, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 23/02/2025, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Sly Ccormoray,*** *con celular número:* ***920 107 574.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 017** | **001655 - PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | RICHARD LENIN NAUPAY PONCE | Celular: | 998 846 390 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 038 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 039 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Inversiones En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (5:19 PM). Atendido con éxito al sr. Richard, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Richard Lenin Naupay Ponce,*** *con celular número:* ***998 846 390.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 018** | **001655 - PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | RICHARD LENIN NAUPAY PONCE | Celular: | 998 846 390 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 040 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 041 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 042 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Inversiones En Salud,*** *por el motivo de apoyo con reporte en Melissa versión tres. (6:33 PM). Atendido con éxito al sr. Richard, se le indicó como generar un modelo de reporte con los gastos detallados a nivel de expediente Siaf, luego se le indico como modificar los filtros, filas y columnas, y después se generó el reporte - vía Anydesk. La atención fue para* ***Richard Lenin Naupay Ponce,*** *con celular número:* ***998 846 390.*** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 019** | **301261 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | SLY CCORMORAY | Celular: | 920 107 574 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 043 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 044 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 045 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Independencia,*** *por el motivo de apoyo con reporte en Melissa versión tres. (6:35 PM). Atendido con éxito a la Srta. Sly, se le apoyo en su reporte de gastos presupuestal de sus metas, pero por rubros, para que pueda hacer su programación anual, luego se guardó la plantilla y se generó el reporte - vía Anydesk. La atención fue para* ***Sly Ccormoray,*** *con celular número:* ***920 107 574.*** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 020** | **000060 - USE 05 SAN JUAN DE LURIGANCHO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | JULIO CESAR ÁNGELES ALEGRE | Celular: | 943 100 383 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 046 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Use 05 San Juan De Lurigancho,*** *por el motivo de denegado para dar clave en Melissa versión tres. (6:59 PM). Atención sin concluir al sr. Julio, esta denegado de clave del programa Melissa v3.0 en su entidad - vía Anydesk. La atención fue para* ***Julio Cesar ángeles Alegre,*** *con celular número:* ***943 100 383.*** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 021** | **301537 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE TAMBO GRANDE** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | LOURDES CARHUAPOMA | Celular: | 930 978 236 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 047 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 048 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Tambo Grande,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (6:49 PM). Atendido con éxito a la Srta. Lourdes, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 09/11/2025, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. (6:50 PM). El responsable de solicitar la asistencia es LOURDES CARHUAPOMA con número de celular: La atención fue para* ***Lourdes Carhuapoma,*** *con celular número:* ***930 978 236.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 022** | **001405 - GOB. REG. DE LA PROVINCIAL CONST. CALLAO – CAFED** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 23/04/2024 |
| Usuario: | OLGA IRIS PRADO MALQUI | Celular: | 930 470 998 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 049 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 050 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 051 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 052 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Gobierno Regional De La Provincial Const. Callao – CAFED,*** *por el motivo de error al realizar interfase en Melissa versión tres. (6:53 PM). Atendido con éxito a la Srta. Olga, se le solucionó el problema de la ventana interfase del programa Melissa v3.0 matriculando los años en la ventana de la interfase, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Olga Iris Prado Malqui,*** *con celular número:* ***930 470 998.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 023** | **300757 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PICHARI** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | ERESBIT PAMELA HUAMÁN QUINTANA | Celular: | 957 010 848 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 053 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 054 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 055 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Pichari,*** *por el motivo de apoyo con reporte en Melissa versión tres. (10:08 AM). Atendido con éxito a la Srta. Eresbit, se le apoyo en su reporte de gastos detallados de sus extornados pagados en el año 2024, luego se generó el reporte - vía Anydesk. La atención fue para* ***Eresbit Pamela Huamán Quintana,*** *con celular número:* ***957 010 848.*** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 024** | **001734 - PROGRAMA DE CREACIÓN DE REDES INTEGRADAS EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | VÍCTOR VILLACORTA DURAND | Celular: | 997 917 915 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 056 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 057 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa De Creación De Redes Integradas En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (10:41 AM). Atendido con éxito al sr. Víctor, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Víctor Villacorta Durand,*** *con celular número:* ***997 917 915.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 025** | **001734 - PROGRAMA DE CREACIÓN DE REDES INTEGRADAS EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | GREGORIO OMAR LUNA RIVERA | Celular: | 992 545 458 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 058 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 059 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa De Creación De Redes Integradas En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (10:34 AM). Atendido con éxito al sr. Gregorio, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Gregorio Omar Luna Rivera,*** *con celular número:* ***992 545 458.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 026** | **001655 - PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | FRIDA MILAGROS ROJAS JULCACAPARI | Celular: | 945 697 396 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 060 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 061 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Inversiones En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres. (11:01 AM). Atendido con éxito a la Srta. Frida, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Frida Milagros Rojas Julcacapari,*** *con celular número:* ***945 697 396.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 027** | **301593 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PUNO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | RICARDO RIVERA FLORES | Celular: | 964 773 014 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 062 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 063 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 064 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 065 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Provincial De Puno,*** *por el motivo de actualización en Melissa versión tres. (11:07 AM). Atendido con éxito al sr. Ricardo, se le solucionó el problema de la ventana interfase del programa Melissa v3.0 matriculando los años en la ventana de la interfase, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Ricardo Rivera Flores,*** *con celular número:* ***964 773 014.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 028** | **001655 - PROGRAMA NACIONAL DE INVERSIONES EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | FIORELLA CORINA ROCA DIESTRA | Celular: | 948 276 701 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 066 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 067 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Nacional De Inversiones En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres. (11:17 AM). Atendido con éxito a la Srta. Fiorella, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Fiorella Corina Roca Diestra,*** *con celular número:* ***948 276 701.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 029** | **001734 - PROGRAMA DE CREACIÓN DE REDES INTEGRADAS EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | FRANCISCO DE LA CRUZ ARAMBURU | Celular: | 948 414 941 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 068 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 069 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa De Creación De Redes Integradas En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (3:11 PM). Atendido con éxito al sr. Francisco, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Francisco De La Cruz Aramburu,*** *con celular número:* ***948 414 941.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 030** | **001734 - PROGRAMA DE CREACIÓN DE REDES INTEGRADAS EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | TATIANA CARLA SALAZAR PAUCAR | Celular: | 952 384 555 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 070 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 071 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa De Creación De Redes Integradas En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (3:12 PM). Atendido con éxito a la Srta. Tatiana, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Tatiana Carla Salazar Paucar,*** *con celular número:* ***952 384 555.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 031** | **001137 - REGIÓN AREQUIPA - PROYECTO ESPECIAL MAJES SIGUAS** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | JORGE PALMA CRUZ | Celular: | 924 898 281 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 072 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 073 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Región Arequipa - Proyecto Especial Majes Siguas,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (3:17 PM). Atendido con éxito al sr. Jorge, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 19/03/2026, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Jorge Palma Cruz,*** *con celular número:* ***924 898 281.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 032** | **000866 - REGIÓN LORETO - TRANSPORTES** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | ROLANDO ALVES RINABI | Celular: | 984 522 451 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 074 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 075 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Región Loreto - Transportes,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (3:17 PM). Atendido con éxito al sr. Rolando, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 21/03/2025, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Rolando Alves Rinabi,*** *con celular número:* ***984 522 451.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 033** | **000956 - PROGRAMA SUBSECTORIAL DE IRRIGACIÓN - PSI** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 24/04/2024 |
| Usuario: | JAIME MANUEL ORREGO POMA | Celular: | 934 771 945 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 076 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 077 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 078 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 079 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa Subsectorial De Irrigación - PSI,*** *por el motivo de error al realizar interfase en Melissa versión tres. (6:27 PM). Atendido con éxito al sr. Jaime, se le solucionó el problema de la ventana interfase del programa Melissa v3.0 matriculando los años en la ventana de la interfase, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Jaime Manuel Orrego Poma,*** *con celular número:* ***934 771 945.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 034** | **000880 - REGIÓN MOQUEGUA – SEDE CENTRAL** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 25/04/2024 |
| Usuario: | SANTA JULIANA MIRANDA RAMOS | Celular: | 973 754 200 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 080 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 081 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 082 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 083 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Región Moquegua – Sede Central,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa y Clarissa. (12:24 PM). Atendido con éxito a la Srta. Gloria, se le instaló, actualizó, activó y configuró los programas Melissa v3.0 y Clarissa v3.0 de manera completa al 17/04/2026 y 11/07/2025 respectivamente, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba en ambos programas - vía Anydesk. La atención fue para* ***Santa Juliana Miranda Ramos,*** *con celular número:* ***973 754 200.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 035** | **300970 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTIAGO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 25/04/2024 |
| Usuario: | JOSÉ SANTOS CARPIO GODOY | Celular: | 956 844 901 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 084 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 085 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Santiago,*** *por el motivo de activación por 30 días en Clarissa versión tres (asistencia para conformidad). (12:13 PM). Atendido con éxito al sr. José, se le actualizó, activó y configuró el programa Clarissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***José Santos Carpio Godoy,*** *con celular número:* ***956 844 901.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 036** | **300970 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTIAGO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 25/04/2024 |
| Usuario: | JORGE FERNANDO CHANG YAURI | Celular: | 993 921 301 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 086 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 087 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Santiago,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (12:15 PM). Atendido con éxito al sr. Jorge, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Jorge Fernando Chang Yauri,*** *con celular número:* ***993 921 301.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 037** | **001734 - PROGRAMA DE CREACIÓN DE REDES INTEGRADAS EN SALUD** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 25/04/2024 |
| Usuario: | ELAINE LESLIE RUIZ ORDINOLA | Celular: | 938 207 411 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 088 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 089 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Programa De Creación De Redes Integradas En Salud,*** *por el motivo de activación por 30 días en Melissa versión tres (asistencia para conformidad). (12:22 PM). Atendido con éxito a la Srta. Leslie, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 30 días por conformidad, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Elaine Leslie Ruiz Ordinola,*** *con celular número:* ***938 207 411.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 038** | **000790 - REGIÓN CUSCO – PLAN COPESCO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | XIOMARA JULISSA ALVAREZ TUPIÑO | Celular: | 953 652 094 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 090 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 091 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Región Cusco – Plan Copesco,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (11:09 AM). Atendido con éxito a la Srta. Julissa, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 17/10/2024, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Xiomara Julissa Álvarez Tupiño,*** *con celular número:* ***953 652 094.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 039** | **301327 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUARAL** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | JHON PADILLA COTRINA | Celular: | 901 058 125 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 092 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 093 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Provincial De Huaral,*** *por el motivo de activación completa en Melissa versión tres. (11:23 AM). Atendido con éxito al sr. Jhon, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 07/11/2025, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Jhon Padilla Cotrina,*** *con celular número:* ***901 058 125.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 040** | **301265 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LINCE** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | ANA TICLLA GUEVARA | Celular: | 944 329 514 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 094 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 095 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Lince,*** *por el motivo de activación por 5 días en Melissa versión tres. (10:59 AM). Atendido con éxito a la Srta. Ana, se le actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 05 días, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Ana Ticlla Guevara,*** *con celular número:* ***944 329 514.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 041** | **300688 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN SEBASTIÁN** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | JULIO ABEL CJUMO TACURI | Celular: | 914 119 704 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 096 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 097 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 098 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De San Sebastián,*** *por el motivo de apoyo con reporte en Clarissa versión tres. (11:23 AM). Atendido con éxito al sr. Julio, se le apoyo en su reporte de balance de comprobación filtrado por meta y otro reporte de análisis de cuenta, luego se generó ambos reporte - vía Anydesk. La atención fue para* ***Julio Abel Cjumo Tacuri,*** *con celular número:* ***914 119 704.*** | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 042** | **300684 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL CUZCO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | MILLNHER FABRICIO GONGORA VENERO | Celular: | 970 994 647 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 099 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 100 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Provincial Del Cuzco,*** *por el motivo de activación por 05 días en Melissa versión tres. (11:26 AM). Atendido con éxito al sr. Fabricio, se le actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera temporal por 05 días, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Millnher Fabricio Gongora Venero,*** *con celular número:* ***970 994 647.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 043** | **301481 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE MARISCAL NIETO - MOQUEGUA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | ADRIAN ANYELO AMEZQUITA ARIAS | Celular: | 957 270 559 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 101 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 102 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Provincial De Mariscal Nieto - Moquegua,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (11:25 AM). Atendido con éxito al sr. Adrián, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 18/03/2026, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Adrián Anyelo Amezquita Arias,*** *con celular número:* ***957 270 559.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 044** | **301261 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | HENRY CRUZ DIAZ | Celular: | 913 230 574 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 103 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 104 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Distrital De Independencia,*** *por el motivo de activación completa en Melissa versión tres. (12:03 PM). Atendido con éxito al sr. Henry, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 23/02/2025, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Henry Cruz Diaz,*** *con celular número:* ***913 230 574.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 045** | **301481 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE MARISCAL NIETO - MOQUEGUA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | NOEMI MARIBEL ZANABRIA HUMPIRE | Celular: | 920 309 589 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 105 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 106 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Provincial De Mariscal Nieto - Moquegua,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (12:02 PM). Atendido con éxito a la Srta. Noemi, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 18/03/2026, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Noemi Maribel Zanabria Humpire,*** *con celular número:* ***920 309 589.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 046** | **001230 - UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | EDWIN ELBERTH VELÁSQUEZ MORALES | Celular: | 953 966 985 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 107 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 108 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Universidad Nacional De Moquegua,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (12:21 PM). Atendido con éxito al sr. Edwin, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 15/12/2025, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Edwin Elberth Velásquez Morales,*** *con celular número:* ***953 966 985.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 047** | **001230 - UNIVERSIDAD NACIONAL DE MOQUEGUA** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | VLADYMIR TEOFILO RODRÍGUEZ URBINA | Celular: | 914 993 565 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 109 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 110 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Universidad Nacional De Moquegua,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (12:27 PM). Atendido con éxito al sr. Teófilo, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 15/12/2025, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Vladymir Teófilo Rodríguez Urbina,*** *con celular número:* ***914 993 565.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 048** | **001596 - SUNEDU - SEDE CENTRAL** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | JAIME ISAURO RAMIREZ FALCON | Celular: | 956 379 179 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 111 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 112 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Sunedu - Sede Central,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa versión tres. (4:40 PM). Atendido con éxito al sr. Jaime, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Melissa v3.0 de manera completa al 29/12/2024, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Jaime Isauro Ramirez Falcon,*** *con celular número:* ***956 379 179.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 049** | **001137 - REGIÓN AREQUIPA - PROYECTO ESPECIAL MAJES SIGUAS** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | GLADYS ELIZABETH SANTA CRUZ RONDON | Celular: | 955 864 006 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 113 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 114 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 115 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 116 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Región Arequipa - Proyecto Especial Majes Siguas,*** *por el motivo de activación completa e instalación en Melissa y Clarissa. (4:47 PM). Atendido con éxito a la Srta. Gladys, se le instaló, actualizó, activó y configuró los programas Melissa v3.0 y Clarissa v3.0 de manera completa al 19/03/2026 y 28/12/2025 respectivamente, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba en ambos programas - vía Anydesk. La atención fue para* ***Gladys Elizabeth Santa Cruz Rondón,*** *con celular número:* ***955 864 006.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 050** | **000757 - REGIÓN AREQUIPA - SEDE CENTRAL** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | SOLEDAD HUARANGA MARIN | Celular: | 958 332 603 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 117 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Región Arequipa - Sede Central,*** *por el motivo de activación completa en Melissa y Clarissa. (4:50 PM). Atendido con éxito a la Srta. Soledad, se le envío por WhatsApp las claves de los programas Melissa v3.0 y Clarissa v3.0 con fecha completa de 09/03/2025, con apoyo del informático. La atención fue para* ***Soledad Huaranga Marín,*** *con celular número:* ***958 332 603.*** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 051** | **000757 - REGIÓN AREQUIPA - SEDE CENTRAL** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | JOSÉPH SUEROS APAZA | Celular: | 934 203 425 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 118 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Región Arequipa - Sede Central,*** *por el motivo de activación completa en Melissa versión tres. (4:50 PM). Atendido con éxito al sr. Joseph, se le envío por WhatsApp la clave del programa Melissa v3.0 con fecha completa de 09/03/2025 con apoyo del informático. La atención fue para* ***Joseph Sueros Apaza,*** *con celular número:* ***934 203 425.*** | | | |
|  | | | |

**ATENCIONES DE SEGUIMIENTO DE LLAMADAS DE SATISFACCIÓN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 052** | **300423 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ISLAY - MOLLENDO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | MARIELA FERNÁNDEZ | Celular: | 983 983 890 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 119 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 120 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 121 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 122 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Provincial De Islay - Mollendo,*** *por el motivo de activación completa, instalación y atención en Melissa y Clarissa. (5:08 PM). Atendido con éxito a la Srta. Mariela, se le instaló, actualizó, activó y configuró los programas Melissa v3.0 y Clarissa v3.0 de manera completa al 22/10/2024, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba en ambos programas - vía Anydesk. La atención fue para* ***Mariela Fernández,*** *con celular número:* ***983 983 890.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 053** | **300423 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ISLAY - MOLLENDO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | JUAN GUALBERTO VALVERDE PACHECO | Celular: | 951 651 818 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 123 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 124 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 125 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 126 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Provincial De Islay - Mollendo,*** *por el motivo de error al realizar interfase y atención en Melissa versión tres. (5:08 PM). Atendido con éxito al sr. Juan, se le solucionó el problema de la ventana interfase del programa Melissa v3.0 matriculando los años en la ventana de la interfase, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Juan Gualberto Valverde Pacheco,*** *con celular número:* ***951 651 818.*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ítem 054** | **300423 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ISLAY - MOLLENDO** | | |
| Canal de Atención: | ANYDESK | Fecha: | 26/04/2024 |
| Usuario: | JUAN GUALBERTO VALVERDE PACHECO | Celular: | 951 651 818 |
| **Salto.** | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 127 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 128 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 129 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 130 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
|  | | | |
| *Ilustración 131 – Descripción ilustrativa de la atención.* | | | |
| *Se realizó la asistencia a:* ***Municipalidad Provincial De Islay - Mollendo,*** *por el motivo de activación completa, instalación y atención en Clarissa versión tres. (5:07 PM). Atendido con éxito al sr. Juan, se le instaló, actualizó, activó y configuró el programa Clarissa v3.0 de manera completa al 22/10/2024, luego se realizó interfase del año 2024 y se generó reporte de prueba - vía Anydesk. La atención fue para* ***Juan Gualberto Valverde Pacheco,*** *con celular número:* ***951 651 818.*** | | | |
|  | | | |

1.2. Llamadas realizadas para seguimiento de las metas, de acuerdo a la Lista de Entidades Asignadas en coordinación con el Área de ventas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **300423 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ISLAY – MOLLENDO – Melissa v3.0 y Clarissa v3.0** | | | | | | |
| N° | Nombres y Apellidos | Teléfono | Área | Cargo | Correo | Notas |
| 01 | Vanessa Delgado Dueñas | 959 937 168 | Contabilidad | Integradora Contable | elimen6@hotmail.com | Aún sigue laborando en la entidad. |
| 02 | Elva Maria Aguilar Mamani | 992 657 072 | Contabilidad | Contadora | love\_and\_day\_eleven@hotmail.com | Aún sigue laborando en la entidad. |
| 03 | Juan Valverde Pacheco | 951 651 818 | Sub Gerencia de Contabilidad | Contador | Juvalpach2012@hotmail.com | Aún sigue laborando en la entidad. |
| 04 | Mariela Fernández | 983 983890 | Tesorería | Jefe | marie\_17fer@hotmail.com | Aún sigue laborando en la entidad. |
| 05 | Claudia Mamani Cueva | 941869450 | Planificación y Presupuesto | Asistente | clau14mc@gmail.com | Aún sigue laborando en la entidad. |
| 06 | Diana Mamani Aguirre | 985577010 | Planificación y Presupuesto | Asistente | dmamani@munimollendo.gob.pe | Aún sigue laborando en la entidad. |
| 07 | Patricia Siles Valdivia | 938861003 | Planificación y Presupuesto | Asistente | patriciasilesvaldivia@gmail.com | Aún sigue laborando en la entidad. |
| 08 | Elizabeth Zunga Galdós | 938111890 | Planificación y Presupuesto | Asistente | priscilazng@gmail.com | Aún sigue laborando en la entidad. |
| 09 | Erick Paolo Hilasaca Torres | 997 518 057 | Contabilidad | Sub Gerente | polohiltor@gmail.com | Ya no labora, cambio de entidad. |
| 10 | Sara Aliaga Huanca | 981644323 | Presupuesto | Asesor | saliagah.c@hotmail.com | Ya no labora, cambio de entidad. |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **300423 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ISLAY – MOLLENDO – Melissa v3.0 y Clarissa v3.0** | | | | | | | | |
| **Usuario** | **Teléfono** | **Área** | **Fecha de llamada** | **Usa el Prog.** | **Si es sí, que reportes realiza.** | **Restric. De Inst. Y Act.** | **Si es si, registrar contacto para autorización.** | **Notas y Observaciones** |
| **Si es no, especificar motivos.** | **Si es no, registrar contacto de apoyo (Informático o Asignado de área)** |
| Vanessa Delgado Dueñas | 959 937 168 | Contabilidad | 2024-04-26 | SI | Reporte de análisis de cuenta y flujo de efectivo. | SI | Encargada de proporcionar los usuarios que necesitan los programas Melissa y Clarissa. | Se contactó con la usuaria para saber cómo le está yendo con los programas Melissa y Clarissa, e informó que tiene los programas funcionando correctamente, pero indicó que hay varios usuarios nuevos que necesitan los programas. |
| Elva Maria Aguilar Mamani | 992 657 072 | Contabilidad | 2024-04-26 | SI | Reporte de análisis contable. | SI | Vanessa Delgado Dueñas  (+51 959 937 168) | Comunicó que se encontraba fuera de la entidad, que se vuelva con ella, el siguiente día hábil. |
| Juan Valverde Pacheco | 951 651 818 | Sub Gerencia de Contabilidad | 2024-04-26 | SI | Reporte de análisis de cuentas y cuadro de balance de comprobación anual detallado. | SI | Vanessa Delgado Dueñas  (+51 959 937 168) | Comunicó que usa los programas de acuerdo a la necesita de su carga laboral, que consulta se va contactar con soporte. |
| Mariela Fernández | 983 983890 | Tesorería | 2024-04-26 | SI | Reporte de gastos detallados de sus viáticos y encargos internos. | SI | Vanessa Delgado Dueñas  (+51 959 937 168) | Comunicó que es usuaria nueva en el uso del programa Melissa y Clarissa, que cualquier consulta para un reporte se va contactar con soporte. |
| Erick Paolo Hilasaca Torres | 997 518 057 | Contabilidad | 2024-04-26 | NO | Ya no labora para Municipalidad Provincial de Islay. | - | Se desconoce. | Se le comunicó que, si encuentra trabajando en otra entidad pública y tiene contratado los programas Melissa o Clarissa, se pueda contactar con soporte. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Nota:** Se agrego anexos de los contactos con los usuarios de seguimiento de llamadas de satisfacción, en la parte final del informe.

**TABLA DE ATENCIONES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES** | **SEMANA 17 – 2024** | | | | | | **CANTIDAD** | **INCONCLUSO ( – )** | **TOTAL** |
| **22/04/2024** | **23/04/2024** | **24/04/2024** | **25/04/2024** | **26/04/2024** | **27/04/2024** |
| **INSTAL. / ACTI. / ACT.** | 09 | 08 | 09 | 04 | 13 | 00 | 43 | 01 | 42 |
| **REPORTES** | 00 | 03 | 01 | 00 | 01 | 00 | 05 | 01 | 04 |
| **ERRORES** | 01 | 01 | 01 | 00 | 00 | 00 | 03 | 00 | 03 |
| **CAPACITACIÓN** | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| **EF4** | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| **DEMOST. / ASESOR.** | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 |
| **SEGUIMIENTO** | 00 | 00 | 00 | 00 | 03 | 00 | 03 | 00 | 03 |
| **TOTAL** | **10** | **12** | **11** | **04** | **17** | **00** | **54** | **02** | **52** |

* Para Instalaciones y activaciones, a la semana se obtuvo una cantidad de **43** asistencias de los cuales **01** no fueron concluidos por ende se obtiene un total de **42** asistencias.
* Para Reportes, a la semana se obtuvo una cantidad de **05** asistencias de los cuales **01** no fueron concluidos por ende se obtiene un total de **04** asistencias.
* En Errores, a la semana se obtuvo una cantidad de **03** asistencias de los cuales **00** no fueron concluidos por ende se obtiene un total de **03** asistencias.
* Para Capacitaciones, no se registraron actividades.
* Para EF-4, no se registraron actividades.
* En Demostraciones, no se registraron actividades.
* Con respecto a seguimientos, a la semana se obtuvo una cantidad de **03** asistencias de los cuales **00** no fueron concluidos por ende se obtiene un total de **03** asistencias.
* *En total se obtuvo* ***52*** *asistencias concluidas.*
* *En total se obtuvo* ***02*** *asistencias inconclusas.*

**TABLA DE EF4 – FLUJO DE EFECTIVO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESUMEN DE EF4 – SEMANA 17 – 2024** | | | | | | |
| N° | Entidad | Usuario | Fecha de elaboración | Fecha de entrega | Estado | Modo de envío |
| 01 |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |

**TABLA DE ACTIVIDADES ENCOMENDADAS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DETALLE DE ACTIVIDADES ASIGNADAS O ENCOMENDADAS** | | | | | | |
| N° | Descripción | Beneficiario | Fecha de actividad | Fecha concluida | Estado | Verificó |
| 01 |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |  |

**2. DESARROLLO DE OTRAS ACTIVIDADES**

2.1. Detalle de actividades extras, encomendadas.

*(NO HAY ACTIVIDADES EN DESARROLLO)*

**3. PENDIENTES PARA LA SIGUIENTE SEMANA**

3.1. Detalle de atenciones pendientes.

*(NO HAY REGISTRO DE PENDIENTES PARA LA SIGUIENTE SEMANA)*

**ANEXOS DE LOS SEGUIMIENTO DE ATENCIONES DE SATISFACCIÓN**

|  |
| --- |
|  |
| *Anexo 01 – Seguimiento al usuario Vanessa Delgado-1.* |

|  |
| --- |
|  |
| *Anexo 02 – Seguimiento al usuario Vanessa Delgado-2.* |

|  |
| --- |
|  |
| *Anexo 03 – Seguimiento al usuario Elva Aguilar.* |

|  |
| --- |
|  |
| *Anexo 04 – Seguimiento al usuario Erick Hilasaca.* |

**Sin otro en particular, me suscribo de Ud.**

Atentamente,

