



I AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

FICHA DE INSCRIPCIÓN DEL PARTICIPANTE

N° DE FICHA

I. DATOS DEL PARTICIPANTE		
APELLIDOS Y NOMBRES:		N° de DNI
		<input type="text"/>
NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN QUE REPRESENTA O DEL PARTICIPANTE		
DIRECCION DE LA ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN O DEL PARTICIPANTE		
CARGO QUE DESEMPEÑA EN LA ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN		
DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO
ICA		
TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	

II. ¿HA PARTICIPADO ANTERIORMENTE EN UNA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS? (MARQUE CON UNA X)	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

III. INDIQUE 02 TEMAS DE LA AGENDA DE LA AUDIENCIA PÚBLICA QUE LE RESULTEN PRIORITARIOS (MARQUE CON UNA X)	
Avances y/o Logros de la Gestión del Gobierno Regional de Ica.	<input type="checkbox"/>
Normatividad relacionada con la Audiencia Pública.	<input type="checkbox"/>
Ejecución Presupuestal del Gobierno Regional de Ica.	<input type="checkbox"/>
Gestión Administrativa de las Gerencias Regionales, Direcciones Regionales e Instancias del Gobierno Regional Ica.	<input type="checkbox"/>

IV. EN CASO DE FORMULAR PREGUNTAS
EN CASO DE FORMULAR PREGUNTAS EL DÍA DEL EVENTO, HACERLO EN BASE A LAS 2 PRIORIDADES SELECCIONADAS, CON LA FINALIDAD DE DEJAR OPCIÓN A LAS PREGUNTAS DE LOS DEMÁS PARTICIPANTES.

Fecha: ___/___/2019

FIRMA

LUGAR: AUDITORIO DEL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA REGIONAL - COER, DEL GOBIERNO REGIONAL DE ICA, UBICADO EN LA AV. TÚPAC AMARU S/N - ICA. **FECHA:** 24 DE OCTUBRE DE 2019. **HORA:** 09:00 A.M.