Historial de expedientes registrados

Documento | Nro documento | Fecha Inicio | Fecha Fin

(Seleccione) | Buscar

Mostrando registros del 1 al 10 de un total de 82 registros

N°	Opciones	Tipo Persona	Ruc	Empresa	DNI	Nombres	Telefono	Correo
1		Ciudadano			46488402	VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL	984038515	madrededios.rrctvcperu@gmail.c

Nro Documento OFICIO N.º 0029-2023-CTVC/MADRE DE DIOS

Asunto Se ALERTA nueve (09) casos.

Nro folios 64

Fecha Registro 27/04/2023 17:22:47

Unidad Territorial U.T. MADRE DE DIOS

Expediente SGD / SADE 2023-0033343

Fecha Registro SGD / SADE 27/04/2023

Observaciones

Estado **Registrado en SGD**

2		Ciudadano			46488402	VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL	984038515	madrededios.rrctvcperu@gmail.c
3		Ciudadano			46488402	VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL	984038515	madrededios.rrctvcperu@gmail.c
4		Ciudadano			46488402	VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL	984038515	madrededios.rrctvcperu@gmail.c
5		Ciudadano			46488402	VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL	984038515	madrededios.rrctvcperu@gmail.c
6		Ciudadano			46488402	VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL	984038515	madrededios.rrctvcperu@gmail.c
7		Ciudadano			46488402	VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAUL	984038515	madrededios.rrctvcperu@gmail.c

Tambopata, 27 de abril de 2023

OFICIO N.º 0029-2023-CTVC/MADRE DE DIOS

Señor(a):

Ing. Alfonso Raziel Mendoza Peralta
Jefe de la Unidad Territorial Madre de Dios
Programa Nacional de Alimentación Escolar - Qali Warma

Presente.-

Asunto: Se ALERTA nueve (09) 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 (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 el equipo técnico y los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS[1]

- CASO N° 0010-2023-CTVC/MAD
- CASO N° 0011-2023-CTVC/MAD
- CASO N° 0012-2023-CTVC/MAD
- CASO N° 0013-2023-CTVC/MAD
- CASO N° 0014-2023-CTVC/MAD
- CASO N° 0015-2023-CTVC/MAD
- CASO N° 0016-2023-CTVC/MAD
- CASO N° 0017-2023-CTVC/MAD
- CASO N° 0018-2023-CTVC/MAD

Finalmente me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

[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 CONDICION 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.

A la espera de su pronta atención, quedo de usted.

Atentamente

ELVIS R. VILLAVERDE NICOLAS
Responsable Regional Sede Regional Madre de Dios
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

DNI: 46488402

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de MDD: 984038515 **Telf. Nacional: 994432338**	**CASO**	**N. ° 0013-2023-CTVC/MAD**

PROGRAMA SOCIAL:	**QALI WARMA**	**1. FECHA DE REGISTRO:**	**26/04/2023**
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	VILLAVERDE NICOLAS ELVIS RAÚL	**3. NÚMERO-DNI:**	46488402
4.ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA-SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS	**5. CARGO:**	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		**6. FECHA DE OCURRENCIA:**	**14/03/2023**
7. DEPARTAMENTO:	MADRE DE DIOS	**8. PROVINCIA:**	TAMBOPATA
9. DISTRITO:	TAMBOPATA	**10. CCPP/DIRECCIÓN:**	PUERTO MALDONADO
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	**12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?**	0568998-IEP-CARLOS FERMIN FITZCARRALD
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1324	**14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:**	01 PUNTO CRÍTICO
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

En el marco de mis funciones como responsable regional, realizo vigilancia al Servicio Alimentario del Programa Qali Warma en al I.E Carlos Fermín Fitzcarrald; registrándose el siguiente punto crítico:

1. **CAE NO CUMPLE CON DISTRIBUCION DE ALIMENTOS.**
   Al verificar el almacén de productos de la I.E se observa los productos correspondientes a la primera entrega. Al respecto la representante del CAE Prof. Keymer Ríos Lozano señala que "*aún no se ha distribuido, se prevé repartir la siguiente semana entre el 20 o 22 de marzo*. En tanto el Decreto Supremo N.° 008-2012-MIDIS, que crea el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, y su modificatoria D.S 006-2018-MIDIS, dentro de los objetivos específicos establecen:

   "(…)
   Garantizar el servicio alimentario durante los días de labores escolares a los usuarios del Programa, de acuerdo a sus características y las zonas donde viven y a las características del servicio educativo.
   (…)"

   Asi mismo en la RDE N° D000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE *"Norma Técnica para la prestación del servicio alimentario por los actores vinculados a las instituciones educativas públicas atendidas por el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma"*, señala;

   "(…)
   4.1.
   El PNAEQW brinda un servicio alimentario a través de la modalidad de atención raciones y productos, las cuales están organizadas mediante etapas y permiten asegurar un servicio alimentario de calidad, inocuo, nutritivo y oportuno.
   (…)"

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la Norma Técnica para la prestación del servicio alimentario del PNAEQW aprobado con la D000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

a) Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución del hecho alertado en el presente caso, en relación a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.

V. ANEXOS: (Total de páginas/fólios: 05)

1. Anexo 01: Copia de Ficha de Vigilancia N° V-011-2023-MAD-Q (03 folios)
2. Anexo 02: Copia del Acta de entrega y recepcion de alimentos N° 27051 (01 folio)
3. Anexo 03: Registro fotografico (01 folio)

ELVIS R. VILLAVERDE NICOLAS
Responsable Regional Sede Regional Madre de Dios
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Anexo 01: Copia de Ficha de Vigilancia N° V-011-2023-MAD-Q (03 folios)

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUD[illegible]NA

[illegible]

VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional:	084436515	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-011-2023-MAD-Q
Teléfono Nacional:	984432338	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	

OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN.

INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia en una IE con programación regular y cuenta con proveedor que ya firmó contrato con el Programa Qali Warma.
El Veedor/Vigilante se presentará ante el representante del CAE, le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la aplicación de la Ficha en la IE.
El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verifica NSNR=No sabe, no responde NA=No aplica

	(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
	(a) Vigilancia Presencial	(b) Vigilancia NO Presencial	
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	14 / 02 / 23	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	11 20

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

3 CODIGO MODULAR de la IE	0568998	4 NOMBRE de la IE	Carlos Fermin Fitzcarrald
5 DEPARTAMENTO:	Madre de Dios	6 PROVINCIA:	Tambopata
7 DISTRITO:	Tambopata	8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:	Puerto Maldonado
9 TURNO de la IE:	(a) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE:	(a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	José Luis Inga Cardical	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	(a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13 N° de ENTREGA a vigilar:	1	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega	Del: 12 / 03 / 23 al: 18 / 04 / 23
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	1324	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nómina IE:	1052
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	13 / 03 / 23	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	(a) Presencial (b) Semipresencial (c) Remoto
19 IDIOMA predominante que usan en la IE:	(a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro, describa:		

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

20 ¿Quién es el Informante?	(a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado	(c) Autoridad Local	
21 N° DNI del Informante:	04304767	22 Apellidos y nombres del Informante:	Keymer Ríos Lozano
23 Teléfono/celular del Informante:	999 553197	24 Correo Electrónico del Informante:	

III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE

25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado?	SI	NO	NV	
26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local (ex programa)	SI	NO	NV	(Si marca NO o NV, pasa a la pregunta 32 y siguientes)
27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa)	(a) Prácticas de alimentación saludable	(b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos	(c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos	
	(d) Buenas prácticas de higiene de alimentos	(e) Etapas de la prestación del servicio alimentario	(f) Manejo de residuos sólidos	
	(g) Funciones del CAE	(h) Otro: Especifique: -	(i) [illegible]	NV NA

28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/visitadores, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA
29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA
30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA
31 ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA

IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM

A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE

32 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Si marca NO o NV, pasa a la pregunta 41)	SI	NO	NV	NA
33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato?	SI	NO	NV	NA
33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor: 08 / 03 / 23				
34 ¿Proveedor que entregó los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, lapot, cofia/escarcela y cubre cabeza)?	SI	NO	NV	NA
35 ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Solicitar copia del ACTA / Verificar en Plataforma)	SI	NO	NV	NA
35.1 Precise el número de unidades/cajas/sacos/bidones según acta de entrega/recepción: (Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)				
36 ¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?	SI	NO	NV	NA
37 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?	SI	NO	NV	NA

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS

VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Fijo/Celular	[illegible]	[illegible]	CODIGO N° V-011-2023-MAD-EL
Teléfono Nacional	984432336	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	

38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en **buen estado** (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?	SI	NO	NV	NA
39	¿El número **de alumnos** atendidos que **figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados**? *(Si marca SI, pasa a la pregunta 40)*	SI	NO	NV	
39.1	Si marca "NO", ¿**La diferencia** encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados **fue reportado al programa**, por el CAE?	SI	NO	NV	NA
40	¿El CAE **verifica y firma el acta** de entrega/recepción de alimentos **en señal de conformidad**?	SI	NO	NV	NA
B)	**SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE**				
41	¿La IE **cuenta con un lugar de almacenamiento** para guardar los alimentos de Qali Warma?	SI	NO	NV	NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está **lejos de foco de contaminación** como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	SI	NO	NV	NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos **está protegido** contra ingreso de **animales e insectos**?	SI	NO	NV	NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra **limpio, ventilado y ordenado**?	SI	NO	NV	NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados **dentro** de la IE?	SI	NO	NV	NA
46	¿Personal a cargo del almacén de alimentos **usa indumentaria limpia y completa** (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	SI	NO	NV	NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en **buen estado** (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?	SI	NO	NV	NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen **registro sanitario**?	SI	NO	NV	NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen **fecha de vencimiento vigente** (mínima 30 días)?	SI	NO	NV	NA
50	¿Alimentos en el almacén son **colocados sobre mesas, parihuelas**(armazón), estantes, tarimas?	SI	NO	NV	NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (**Control Kardex**)?	SI	NO	NV	NA
52	¿El CAE **gestiona y verifica** el funcionamiento del **almacen** en la IE?				
C)	**SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR**				
53	¿El CAE ha **distribuido los alimentos** a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/**periodo de atención**? *(Si marca NO o NV, pasa a la Pregunta 63)*	SI	NO	NV	NA
53.1	**Si marca "SI"**, precisar la **fecha** de distribución de los alimentos: _____				
54	¿La distribución de alimentos se realiza **dentro** de la IE?	SI	NO	NV	NA
55	¿Se cumple el **cronograma y horario** de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?	SI	NO	NV	NA
56	¿Se distribuye la **cantidad completa** de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?	SI	NO	NV	NA
57	¿Se distribuye los alimentos en **buen estado** (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?	SI	NO	NV	NA
58	¿Se habilita en la IE un **lugar limpio, ventilado y ordenado** para la distribución de alimentos?	SI	NO	NV	NA
59	¿La persona que distribuye los alimentos **usa indumentaria limpia y completa** (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	SI	NO	NV	NA
60	¿La **división de los alimentos y armado de canastas** se realiza con cuidado para evitar la contaminación?	SI	NO	NV	NA
61	¿Se registra y se **guarda en el almacén los saldos** de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?	SI	NO	NV	NA
62	¿Se solicita **cuota para gastos** en la entrega de alimentos?	SI	NO	NV	NA
63	¿El C[illegible] lleva el **control** y registro [illegible] **cantidad de usuarios** al[illegible] **número de cada producto entregado**?	SI	NO	NV	NA
64	¿El CAE **verifica y firma el acta** al finalizar la distribución de alimentos en la IE?	SI	NO	NV	NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
[redacted]
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional	994030513	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-01-2023-MAD-2
Teléfono Nacional	994432336	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	

V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

65	TRANSPARENCIA	65.1	¿Es **accesible** (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	SI	NO	NV
		65.2	¿Es **oportuna** (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	SI	NO	NV
		65.3	¿Es **comprensible** (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	SI	NO	NV
66	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	66.1	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	SI	NO	NV
		66.2	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyo/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	SI	NO	NV
		66.3	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió votar o memorizarlo de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	SI	NO	NV

67 OBSERVACIONES (o dificultades)
Se prevé entregar los alimentos la sexta semana - entre el 20 o 22

68 RECOMENDACIONES

69 FECHA FINAL de la entrevista: 14/03/23 | 70 HORA FINAL de la entrevista: 12:20

DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORÓ CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL VEEDOR (MIEMBRO VOLUNTARIO) DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA EN LA IE		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Firma		Firma		Firma	
DNI	04804763	DNI	46488402	DNI	46488402
Nombres y Apellidos	Keimer Ríos Lozano	Nombres y Apellidos	ELVIS R. VILLAVERDE NICOLAS	Nombres y Apellidos	ELVIS R. VILLAVERDE NICOLAS
Cargo	Sub - Directora	Cargo	Responsable Regional Sub Regional Madre de Dios COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	Cargo	Responsable Regional Sub Regional Madre de Dios COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
Correo electrónico	Keymerlozano@gmail.com	Correo electrónico		Correo electrónico	
Teléfono	989553497	Teléfono	[redacted]	Teléfono	[redacted]

Anexo 02: Copia del Acta de entrega y recepcion de alimentos N° 27051 (01 folio)

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTOS N° 27051 - (COPIA CAE)

COPIA CAE

NOTA: PARA REPORTAR UN PROBLEMA DE SALUD RELACIONADO AL SERVICIO ALIMENTARIO LLAMAR A LA LINEA GRATUITA 0800-20-500 o A LOS NUMEROS 959861785, 989121474

Anexo 03: Registro fotografico (01 folio)

Fotografia 01: verificacion de ambiente de almacen de productos.

Fotografia 02: verificacion de ambiente de almacen de productos.