

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PUNO**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno, 12 de mayo de 2023

OFICIO N° 0053-2023-CTVC/PUNO

Señor

Giovani Pando Mamani

Jefe de la Unidad Territorial

Programa Nacional de Alimentación Escolar, QALI WARMA

Presente. -

Asunto : Se ALERTA trece (13) 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 la de 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 realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS¹:


- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| * CASO N° 0018-2023-CTVC/PUN | * CASO N° 0025-2023-CTVC/PUN |
| * CASO N° 0019-2023-CTVC/PUN | * CASO N° 0026-2023-CTVC/PUN |
| * CASO N° 0020-2023-CTVC/PUN | * CASO N° 0027-2023-CTVC/PUN |
| * CASO N° 0021-2023-CTVC/PUN | * CASO N° 0028-2023-CTVC/PUN |
| * CASO N° 0022-2023-CTVC/PUN | * CASO N° 0029-2023-CTVC/PUN |
| * CASO N° 0023-2023-CTVC/PUN | * CASO N° 0030-2023-CTVC/PUN |
| * CASO N° 0024-2023-CTVC/PUN | |

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito se sirva comunicar los resultados de los mismos.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,


Ulises Salvador Valderrama Pacheco
Responsable Regional
DNI: 01264466



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 CONDICIÓN 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

Jr. Puno N° 124. Interior s/n. Piso 2. Puno. Of. De la MCLCP

Teléfono: Celular: 942160434

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / puno.rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Puno: 942160434
Teléfono Nacional: 945095602

CASO

N° 0019-2023-CTVC/PUN

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	28/03/2023
------------------	------------	-----------------------	------------

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES:	BARRA VILCA ESTEVAN SENON	3. NÚMERO-DNI:	01200376
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO

6. FECHA DE OCURRENCIA:	28/03/2023		
7. DEPARTAMENTO:	PUNO	8. PROVINCIA:	PUNO
9. DISTRITO:	MAÑAZO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	MAÑAZO
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	0229690-IEI-209
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	39	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	1

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):

En el marco de la campaña de veeduría/vigilancia realizada a la Prestación de Servicio Alimentario de Qali Warma, en la IEI 209 con código modular 0229690 distrito de Mañazo, teniendo como informante a la directora y presidente del CAE Sra. Janette Pacuri Tito y se registró el siguiente punto crítico:

1. **NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MAYOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.** En la verificación realizada al Acta de Entrega/Recepción de alimentos modalidad productos, el programa Qali Warma para esta primera entrega de alimentos ha previsto la atención de 50 usuarios, siendo el periodo de atención del 20/03/2023 al 25/04/2023; sin embargo, la directora de la institución educativa expresó que en el cuaderno de matrículas tiene 39 alumnos registrados esto hasta el día de la veeduría (28/03/2023), teniendo un **sobranse de 11 raciones**. Cabe precisar, las matrículas aún continúan abiertas y existe la probabilidad que se incremente más por la demanda de solicitudes de los traslados, con la advertencia de que tal vez no se aproxime a la cantidad de atención programada.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Conforme a los procedimientos establecidos para la actualización del incremento o disminución de usuarios en las instituciones educativas atendidas por el programa, se recomienda gestionar oportunamente la disminución de las raciones sobrantes.
- Verificar el caso alertado y concluido su procedimiento nos comunique las acciones correctivas implementadas destinadas a la solución del hecho.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (07))

1. Ficha de Vigilancia: V-070-2023-PUN-Q (04 folios)
2. Acta de entrega y recepción de Productos (01 folio)



Estevan Senon Barra Vilca
 Responsable de Campo

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PUNO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA	
Teléfono Nacional:	945095602	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	CODIGO N° V-070-2023-PUN-Q

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 al 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 verifiqué NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	<input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial	<input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 28, 103, 123, 1	2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 09:00

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

3 CODIGO MODULAR de la IE: 0229690	4 NOMBRE de la IE: 209
5 DEPARTAMENTO: Puno	6 PROVINCIA: Puno
7 DISTRITO: Mañazo	8 CCPP/Barrío/Dirección del Usuario: Mañazo
9 TURNO de la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: Janette Pacari TITO	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> (a) Desayuno <input checked="" type="checkbox"/> (b) Desayuno+Almuerzo <input type="checkbox"/> (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13 N° de ENTREGA a vigilar: 1	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: Del: 20, 03, 23 al: 25, 04, 23
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: 50	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: 39
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: 20, 03, 23	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Presencia <input type="checkbox"/> Semipresenc <input type="checkbox"/> Remota
19 IDIOMA predominante que usan en la IE: <input type="checkbox"/> (a) Español <input checked="" type="checkbox"/> (b) Quechua <input type="checkbox"/> (c) Aymara <input type="checkbox"/> (d) Ashanink; <input type="checkbox"/> (e) Awajún <input type="checkbox"/> (f) Otro, describa:	

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

20 ¿Quién es el Informante? <input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE <input type="checkbox"/> (b) Padre/Madre/Apoderado <input type="checkbox"/> (c) Autoridad Local	
21 N° DNI del Informante: 01314475	22 Apellidos y nombres del Informante: Janette Pacari TITO
23 Teléfono/celular del Informante: 951644041	24 Correo Electrónico del Informante: janette_pt19@hotmail.com

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

25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa Qali Warma (en cualquiera de sus modalidades)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes ↓

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PUNO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 942160434

Teléfono Nacional: 945095602

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° **V-070-2023-PUN-Q**

27	¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? <i>(puede marcar más de una alternativa)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Prácticas de alimentación saludable	<input checked="" type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/> (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos				
		<input checked="" type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/> (e) Etapas de la prestación del servicio alimentario	<input checked="" type="checkbox"/> (f) Manejo de residuos sólidos				
		<input checked="" type="checkbox"/> (g) Funciones del CAE	<input checked="" type="checkbox"/> (h) Otro Especifique: <i>Uso de Indumentaria</i>	(i)	NV	NA		
28	¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos / didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> Siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
29	¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> Siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
30	¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible / clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> Siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
31	¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?		<input checked="" type="checkbox"/> Siempre	<input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre	<input type="checkbox"/> A veces	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA

IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APOORTE 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?						<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
33	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato?						<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
33.1	Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor	07 103 1231								
34	¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?						<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
35	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?						<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
35.1	Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción	50					<i>(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)</i>			
36	¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?						<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?						<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?						<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
39	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados?						<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
39.1	Si marca "NO" ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?						<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PUNO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 942160434

Teléfono Nacional: 945095602

FIGURA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° **V-070-2023-PUN-Q**

40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?	<input checked="" type="checkbox"/>	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?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
46	¿Persona a cargo del almacen de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
48	¿Los productos / alimentos en el almacén tienen registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
49	¿Los productos / alimentos en el almacen tienen fecha de vencimiento vigente (minima: 30 días)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas(armazon), estantes, tarimas?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)? ✓	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacen en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
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, pase a la Pregunta 65)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
53.1	Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos	16/03/23			
54	¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
55	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
56	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
57	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
58	¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
59	¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
60	¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
61	¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?	<input type="checkbox"/>	SI	NO	NA
63	¿El CAE lleva el control y registra la cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
64	¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PUNO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 942160434

Teléfono Nacional: 945095602

FECHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° **V-070-2023-PUN-Q**

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?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		65.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		65.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		66.2	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		66.3	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

67 OBSERVACIONES (o dificultades) **Ninguna**

68 RECOMENDACIONES **Ninguna**

69 FECHA FINAL de la entrevista: **28 103 1231** 70 HORA FINAL de la entrevista: **09 : 50**

DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA APLICACIÓN 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:	81314475	DNI:	01200376	DNI:	01200376
Nombres y Apellidos:	Janette Pacuri Tito	Nombres y Apellidos:	Estevan Sanon Barro Velca	Nombres y Apellidos:	Estevan Sanon Barro Velca
Cargo:	Directora	Cargo:	RCTVC	Cargo:	RCTVC
Correo electrónico:	janette_pt19@hotmail.com	Correo electrónico:	puno.rctvcperu@gmail.com	Correo electrónico:	puno.rctvcperu@gmail.com
Teléfono:	951644041	Teléfono:	950853512	Teléfono:	950853512

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTOS N° 69587 - [COPIA CAE]

N° DE CONTRATO:		0002-2023-CC-PUNO 7/PRODUCTOS		N° GUÍA DE REMISIÓN: T007 - 0060								
[DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA USUARIA]												
NOMBRE:	209		ANEXO:		0							
CÓDIGO MODULAR:	0229690		DEPARTAMENTO:		PUNO							
NIVEL:	INICIAL		DISTRITO:		MAÑAZO							
PROVINCIA:	PUNO											
CENTRO POBLADO:	MAÑAZO											
[DATOS DEL PROVEEDOR]			N° RUC:									
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL:			10478357228									
DIRECCIÓN:			Cod. Proveedor:									
ACORA			9292									
ITEM:			PERIODO DE ATENCIÓN:									
ACORA			19/03/2023 - 25/04/2023									
NRO DE ENTREGA:		FORMA DE ATENCIÓN:		DÍAS DE ATENCIÓN:								
1		REGULAR		25								
TIPO DE RACIÓN	NIVEL INICIAL			NIVEL PRIMARIA			NIVEL SECUNDARIA			TOTAL DE USUARIOS	TOTAL RACIONES ATENDIDAS	VALOR TOTAL (S/.)
	NRO DE USUARIOS	P.U. RACIÓN (S/.)	SUB-TOTAL (S/.)	NRO DE USUARIO S	P.U. RACIÓN (S/.)	SUB-TOTAL (S/.)	NRO DE USUARIO S	P.U. RACIÓN (S/.)	DÍAS			
DESAYUNO + ALMUERZO	50	4.00	5,000.00							50	2500	5,000.00

CANT.	UNID.	DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS	MARCAS	PRESEN T.	VOLUME N	LOTE / LOTES
50	BOTELLA	ACEITE VEGETAL	PALMA REAL	0.200 L.	10.000	H1020
51	BOLSA	ARROZ FORTIFICADO	DANIEL	0.500 Kg.	25.500	2301
50	BOLSA	ARROZ FORTIFICADO	VALLE GRANDE	1.000 Kg.	50.000	250123
50	BOLSA	AZUCAR RUBIA	COSECHA DE ROSITA	0.250 Kg.	12.500	160123
100	TFS	CONSERVA DE CARNE DE POLLO O GALLINA	GAMBRINUS	0.170 Kg.	17.000	GTPSCFFP:050123FV:050125LOTE:02010601
350	HOJALAT	CONSERVA DE PESCADO EN ACEITE VEGETAL	DOÑA CHEPITA	0.170 Kg.	59.500	NTBFA1P:121220V:121224
101	BOLSA	FIDEOS	GRANO DE ORO	0.250 Kg.	25.250	L2411
50	BOLSA	HABA PARTIDA	RICOO'Z FOOD	0.500 Kg.	25.000	010223
50	BOLSA	HOJUELAS DE CAÑIHUA	GRANIX	0.250 Kg.	12.500	1101
100	HOJALAT	LECHE EVAPORADA ENTERA	BONLÉ	0.400 Kg.	40.000	026
50	BOLSA	LENTEJA	DON GUSTAVO	0.500 Kg.	25.000	1901
50	BOLSA	QUINUA	AGROANDINA	1.000 Kg.	50.000	MP0123

1. Instructivo de operación para el manejo de residuos sólidos (A3)			2. Material educativo para los usuarios/os del PNAEQW sobre manejo de residuos sólidos (A4)		
Cantidad [5]			Cantidad [50]		
Bolsas plásticas** de color verde			Bolsas plásticas** de color negro		
25 L	50 L	180 L	25 L	50 L	180 L
Cantidad [50]	Cantidad [0]	Cantidad [0]	Cantidad [0]	Cantidad [0]	Cantidad [0]

PLAZO DE ENTREGA: 07/03/2023 - 16/03/2023 PLAZO DE PROX. ENTREGA: 11/04/2023 - 20/04/2023

FECHA RECEPCIÓN: 07/03/2023

HORA DE RECEPCIÓN: 10:39 am

Irene Marta Ticona Cabrera
 NOMBRES Y APELLIDOS(Integrante del CAE que Recepciona y/o confirma la recepción)
 DNI: 01298425
 FIRMA:

Con mi firma, acredito la conformidad de la recepción de los productos detallados en la presente acta en la fecha que se indica.

* Huella Digital: Solo en caso que es una persona iletrada.
 ** En la presente acta se incluye la cantidad de bolsas a entregar en cada IE.

CANT : N° DE PRESENTACIONES (UNIDADES)
 Las cantidades deben expresarse en enteros.

VOL : CANTIDADES EXPRESADAS EN KG/LTE.

UNID : TIPO DE PRESENTACIÓN (ENVASE, BOLSA, PAQUETE, BOTELLA, ETC.)

PLAZO DE ENTREGA: DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN EL CONTRATO Y/O ADENDA VIGENTE

OBSERVACIONES ***

*** En el caso que la/el integrante del Comité de Alimentación Escolar o persona autorizada consigne en el Acta de Entrega y Recepción de alimentos su huella dactilar por ser iletrado/a, el/la proveedor/a deberá registrar en observaciones del Acta de Entrega y Recepción de Alimentos (copia CAE y copia Proveedor), dicha condición.