

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL PASCO**

**"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y Desarrollo"**

OFICIO N° 040-2023-CTVC/PASCO

Pasco, 31 de mayo del 2023

Señor:
CPC. Orlando Sotomayor Zevallos
Jefe de la Unidad Territorial - Programa Qali Warma
Pasco. -

Asunto: 01 CASO.

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 (en adelante, el 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 velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizado por los CLTVC distritales, adjunto al presente le hago llegar el siguiente CASO¹:

- CASO N° 028-2023-CTVC/PAS

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los casos alertados, adjuntamos en anexo la ficha de vigilancia y otras evidencias; concluido su procedimiento, sírvase comunicar los resultados de las mismas.

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

Atentamente,



Rolando Valentin Arias
Responsable Regional CTVC Pasco

Cc. Arch.
CTVC. Nac.

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.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. Sede PASCO: 942161945
Telf. SEDE LIMA: 942160416

CASO

N° 028-2023-CTVC/PAS

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	21/03/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	ELISEO SALCEDO PALPA	3. NÚMERO-DNI:	04046860
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – TICLACAYAN	5. CARGO:	SECRETARIO CLTVC
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	21/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	PASCO	PROVINCIA:	PASCO
9. DISTRITO:	TICLACAYAN	10. CCPP/DIRECCIÓN:	San Isidro de Yanapampa – Carretera Central.
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0683961-IEP- 34438.
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	98	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	03 Puntos Críticos.
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

En el marco de las acciones de vigilancia a la prestación del Servicio Alimentario del Programa Qali Warma, el 21/03/2022, realizó la veeduría presencial inopinada por el Sr. secretario del Comité Local de Ticlacayan acompañado por nuestra representada responsable Regional CTVC Pasco a la Institución Educativa Primaria 34438, entrevistando a la Lic. Rosa Beatriz López Alvarado, presidenta del CAE y directora, donde pudo evidenciarse los siguientes puntos críticos:

- PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACION/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE.** –La mencionada presidente del CAE dijo que a la fecha todavía no recibieron ninguna capacitación los integrantes del CAE de parte del monitor del programa Qali Warma en el presente año 2023. **(Ver Ficha de Vigilancia).**

Dicha situación estaría contraviniendo a la RDE N° D000201-2021-MIDIS/PNAEQW-DE “Protocolo para el fortalecimiento de capacidades a los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” VIII. Disposiciones Generales 8.1.1. El PNAEQW, realiza el fortalecimiento de capacidades a los equipos técnicos y actores vinculados en la prestación del servicio alimentario, durante el servicio alimentario regular y en situaciones de emergencia. 9.1.2.2 Fortalecimiento de capacidades a las/los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario 9.1.2.2.2 Comité de Alimentación Escolar (CAE).

- PROVEEDOR QUE ENTREGA ALIMENTOS NO USA INDUMENTARIA LIMPIA, COMPLETA.** - Por otra parte, también dijo la presidenta del CAE que el proveedor entregó los productos con 04 personales de las cuales solo uno contaba con las indumentarias completas **(Ver Ficha de Vigilancia).**

Este hecho contraviene con el 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, 5.1.2.1. Recepción de alimentos. La/el integrante del Comité de Alimentación Escolar constata que el/la proveedor/a cuente con la indumentaria de protección, asimismo, que la descarga de los alimentos se realice cumpliendo con las BPM y que el vehículo se encuentre en adecuadas condiciones de limpieza.

- CAE NO CUMPLE CON DISTRIBUCION DE ALIMENTOS.** – Finalmente el presidente del CAE dijo, que los productos se entregaran a los padres de familia el 23 de marzo que fue programado por los mismos padres de familia, a pesar que las clases empezaron el 13 de marzo del 2023 **(Ver Ficha de Vigilancia).**

Av. Gamaniel Blanco Murillo N° 505 2do piso, (Local de la MCLCP Pasco)
Calle José Nicolás Rodrigo N 580. Urb. Los Pinos – Surco – Lima

Portal: www.ctvcperu.org Correo Pasco: valentin@ctvcperu.org Correo Nacional: comite@ctvcperu.org

Vigilancia).

Dicha situación estaría contraviniendo a 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” 5.1.2.5. Distribución de alimentos/Se recomienda revisar 5.2. Prestación del Servicio Alimentario en Situaciones de Emergencia, eventos de caso fortuito o fuerza mayor.

Finalmente dijo que las galletas que entregan son muy duras se debe de cambiar por cereales pero bajo en azúcar y entregar el arroz natural.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

Sugerimos al programa hacer el seguimiento a dicha Institución educativa y levantar las tipificaciones observadas para una mejor atención del servicio alimentario.

V. Anexo (Total de páginas/folios: 04)

Ficha de V-024-2023-PAS-F (folios 03).



Rolando Valentín Arias
Responsable Regional CTVC Pasco

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA CALUWARMIA
 SEDE REGIONAL PASCO

Teléfono Regional: 342 01 945 FICHA DE VIGILANCIA 2023 CODIGO N° V-024-2023-PAS-Q
 Teléfono Nacional: 344 056 216 MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR C

OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA CALUWARMIA, 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 Calu Warmia.
 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 verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA X	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
	21/03/23	(a) Vigilancia Presencial X	(b) Vigilancia NO Presencial
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA (IE):			
3	CODIGO MODULAR de la IE	0683961	4 NOMBRE de la IE: <i>Primaria</i>
5	DEPARTAMENTO:	PASCO	6 PROVINCIA: <i>Pasco</i>
7	DISTRITO:	<i>Tachobambur</i>	8 CCP/Barrio/Dirección del Usuario: <i>San Felipe de Yampuyampa Barrio de Yana tempo</i>
9	TURNO de la IE:	(a) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE: (a) Inicial (b) Primaria X (c) Secundaria
11	NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	<i>Rosa Madis Lopez Alvarez</i>	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo X (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13	N° de ENTREGA a vigilar:	<i>01</i>	14 PERIODO de ATENCION de esta entrega Del: <i>13/03/23</i> al: <i>18/04/23</i>
15	N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	<i>100</i>	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en matrícula IE: <i>98</i>
17	FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	<i>13/03/2023</i>	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: (a) Presencial X (b) Semipresencial (c) Remota
19	IDIOMA predominante que usan en la IE:	(a) Español X (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajun (f) Otro describe:	

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

20	¿Quién es el Informante?	(a) Miembro del CAE X (b) Padre/Madre/Acompañado (c) Autoridad Local
21	N° DNI del Informante:	<i>04066522</i>
22	Apellidos y nombres del Informante:	<i>rosa-lopez-lopez-alvarez</i>
23	Teléfono/celular del Informante:	<i>969093622</i>

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?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
27	¿Que temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? <i>(puede marcar más de una alternativa)</i>	(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>*</i>

1. No se detectó la existencia de capacitaciones.

28	¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
29	¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
30	¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/didáctica las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
31	¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?	Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

IV. ETAPAS DE LA PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPA 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, pase a la preguntas 41)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>
33.1	¿Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor?	<i>03/03/2023</i>	

34	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
35	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL PASCO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMAS

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

2023

CODIGO N°

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? <i>(Si marca SI, pase a la pregunta 40)</i>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
BI SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE					
41	¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qali Warmas?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, estajos, omenlencos?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapabocas/mascarilla y cubre cabeza)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, leve de infestación)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
49	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parhuelas(gamozón), estantes, tarimas?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
50	¿Existen un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
51	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR					
52	¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? <i>(Si marca NO o NV, pase a la pregunta 53)</i>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
53	¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE? <i>programa 23.02.2023.</i>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
54	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
55	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
56	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, leve de infestación sin fecha vencida)?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
57	¿Se habla en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
58	¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapabocas/mascarilla y cubre cabeza)?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
59	¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
60	¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
61	¿El CAE lleva el control y registra la cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
62	¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
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 Membro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
65.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Membro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
65.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Membro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
66 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)					
66.1	¿Algun 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 Warmas?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
66.2	¿Algun 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 Warmas?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
66.3	¿Algun 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 Warmas?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PASCO

Teléfono Regional: 942 181 945
Teléfono Nacional: 984 059 296

FICHA DE VIGILANCIA
MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

2023

CODIGO N°

67 OBSERVACIONES (o dificultades)

Las galletas son muy duras y el azúcar es muy abundante, las galletas poseen venen actuales con base de queso, también con miel.

68 RECOMENDACIONES

21.03.2023

70 HORA FINAL de la entrevista:

14.10.

DATOS DEL INTERVISTANTE DEL CATE O PADRE/PROFESORADO O AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA

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:

DNI:

DNI:

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos:

Cargo:

Cargo:

Cargo:

Correo electrónico:

Correo electrónico:

Correo electrónico:

Teléfono:

Teléfono:

Teléfono:



[Handwritten signature]

DNI:	81066521	DNI:	81096800	DNI:	
Nombre y Apellidos:	ROSA BARRERA LOPEZ	Nombre y Apellidos:	ELISEO SOLÍS DELgado	Nombre y Apellidos:	Rolando Valentin Añas
Cargo:	Presidenta	Cargo:	Secretario	Cargo:	Responsable Regional CITE Pasco
Correo electrónico:	rosa.barrera@pasco.gob.pe	Correo electrónico:	eliseo.solis@pasco.gob.pe	Correo electrónico:	rolando.valentin@pasco.gob.pe
Teléfono:	942 181 945	Teléfono:	942 181 945	Teléfono:	942 181 945