

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

“Año de La Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Pucallpa, 26 de Mayo del 2023

**OFICIO N° 0013-2023-CTVC/UCAYALI**

Señor:

**Héctor Devis Galiano Cerna**

Jefe de la Unidad Territorial – Ucayali

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

**Presente. -**

Asunto : Se ALERTA Seis (06) 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 CASOS<sup>1</sup>:

- CASO N°036-2023-CTVC/UCA
- CASO N°037-2023-CTVC/UCA
- CASO N°038-2023-CTVC/UCA
- CASO N°039-2023-CTVC/UCA
- CASO N°040-2023-CTVC/UCA
- CASO N°041-2023-CTVC/UCA

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.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,



ERICK DEL AGUILA CALDERÓN  
Responsable Regional del Equipo Técnico  
CTVC-UCAYALI

<sup>1</sup> 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

Teléf. de Ucayali: 945427472  
Teléf. Nacional: 984056206

**CASO**

**N°038-2023-CTVC/UCA**

PROGRAMA SOCIAL:	<b>QALI WARMA</b>	1. FECHA DE REGISTRO:	<b>23/05/2023</b>
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>			
2. APELLIDOS NOMBRES:	DEL AGUILA CALDERÓN ERICK	3. NÚMERO-DNI:	42920162
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>		6. FECHA DE OCURRENCIA:	<b>29/03/2023</b>
7. DEPARTAMENTO:	UCAYALI	8. PROVINCIA:	CORONEL PORTILLO
9. DISTRITO:	CALLERIA	10. CCP/DIRECCIÓN:	AV LLOOUE YUPANQUI MZ 33 LT 1
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	<b>PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO</b>	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0271197-IEP-64005
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	369	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01 Punto Crítico
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>			

En el marco de la Campaña de Vigilancia a la prestación de servicios del Programa Nacional de Alimentación Escolar de Qali Warma se realizó las acciones de vigilancia, evidenciándose el siguiente punto crítico:

- 1. CAE NO TIENE ACTUALIZADO EL CONTROL DE ENTRADAS Y SALIDAS DE PRODUCTOS (KARDEX DE ALMACEN).** La Sra. directora manifestó, que no tenían el formato de control de entrada y salida de alimentos del almacén (Kardex). Lo descrito estaría incumpliendo la **RDE D000187-2023-MIDIS-PNAEQW-DE**, numeral 5.1.2.2, ítem ii. "(...) Registrar diariamente el ingreso y salida de alimentos en el kardex, instrumento que permite hacer el inventario periódico de los alimentos para verificar su existencia." E ítem iii. "Archivar y custodiar el kardex, el cual debe estar disponible en la IE en caso lo requiera el PNAEQW o para las acciones de veeduría de verificación posterior."

#### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:


En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del proceso de Gestión del Servicio Alimentario que se brinda a los niños(as), y en observancia a los lineamientos técnicos que el Programa Qali Warma establece en cogestión con la comunidad, se sugiere lo siguiente:

- Capacitación y implementación a los miembros del CAE de la IE, sobre el formato KARDEX.

Verificar el caso a la brevedad e informar sobre las estrategias implementadas por PNAEQW que garantice el adecuado y oportuno servicio alimentario.

#### V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (03))

1. Ficha de Vigilancia V-042-2023-UCA-Q (03 folios).

  
ERICK DEL AGUILA CALDERÓN  
Responsable Regional

### ANEXO N°01

Ficha de Vigilancia V-042-2023-UCA-Q

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL UCAYALI VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALIWARMA			
Teléfono Regional:	940427472	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-042-2023-UCA-Q
Teléfono Nacional:	994056266	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
<p>OBJETIVO VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALIWARMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN</p> <p>INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia en una IE con programación regular y sujeta con proveedor que ya tiene contrato con el Programa Galí Warma.</p> <p>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.</p> <p>El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.</p>			
<p>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica</p>			
<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:	29.03.23	2. HORA INICIAL de la Vigilancia:	08:32
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):			
3. CODIGO MODULAR de la IE:	0721193	4. NOMBRE de la IE:	64005 Francisco Bolognesi
5. DEPARTAMENTO:	Ucayali	6. PROVINCIA:	Carpalillo
7. DISTRITO:	Calleria	8. CCPP/Barría/Dirección del Usuario:	Av. Logue Yapurupa H233 271
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 type="checkbox"/> Inicial <input checked="" type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria
11. NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	Maritza Beatriz Junta Pinedo	12. TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Desayuno-Almuerzo <input type="checkbox"/> Desayuno-Almuerzo-Cena
13. N° de ENTREGA a vigilar:		14. PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega:	Del: 13.03.23 a: 18.04.23
15. N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	369	16. N° de ESTUDIANTES matriculados en nombre IE:	369
17. FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	13.03.23	18. MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Semipresencial <input type="checkbox"/> Remota
19. IDIOMA predominante que usan en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Quechua <input type="checkbox"/> Aymara <input type="checkbox"/> Asháninka <input type="checkbox"/> Awajún <input type="checkbox"/> Otro, describa:		
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:			
20. ¿Quién es el Informante?	<input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE <input type="checkbox"/> Padre/Madre/Apodadoado <input type="checkbox"/> Autoridad Local		
21. N° DNI del Informante:	2142820	22. Apellidos y nombres del informante:	Tuesta Pinedo Maritza Beatriz
23. Teléfono/celular del informante:	961084011	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?	<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	Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguiente	
27. ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa)	<input checked="" type="checkbox"/> Prácticas de almacenamiento saludable <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de manipulación de alimentos	<input type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Etapas de la prestación del servicio alimentario <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos	<input type="checkbox"/> Funciones del CAE <input type="checkbox"/> Otro. Especificar: <input type="checkbox"/>
28. ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, 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 BPA Y LAS BPN			
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 pregunta 34)		
33. ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato?	33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor: 15.03.23		
34. ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completo (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabeza)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA									
SEDE REGIONAL UCAYALI									
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWARMA									
Teléfono Regional:		945427472	FICHA DE VIGILANCIA						
Teléfono Nacional:		984058206	MODALIDAD PRODUCTOS CONSUMO EN EL HOGAR		CODIGO N° V:	-2023-UCA-Q			
35	¿El CAE cuenta con <b>acta de entrega/recepción</b> de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?				(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
35.1	Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción		369		(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)				
36	¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en <b>acta de entrega/recepción</b> (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?								
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con <b>registro sanitario</b> ?								
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en <b>buen estado</b> (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?								
39	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados?				(Si marca SI, pase a la pregunta 40)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
39.1	Si marca "NO" ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa por el CAE?								
40	¿El CAE <b>verifica y firma</b> el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?								
<b>B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>									
41	¿La IE cuenta con un <b>lugar de almacenamiento</b> para guardar los alimentos de Qal Warma?								
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de <b>foco de contaminación</b> como: toallas sanitarias o húmedas, establos, corrales, etc?								
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está <b>protegido</b> contra ingreso de <b>animales e insectos</b> ?								
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra <b>limpio, ventilado y ordenado</b> ?								
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados <b>dentro</b> de la IE?								
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos <b>usa indumentaria limpia y completa</b> (máscara, tapabocas/mascarilla y cubre cabeza)?								
47	¿Almacén de la IE <b>contiene</b> alimentos en <b>buen estado</b> (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?								
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen <b>registro sanitario</b> ?								
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen <b>fecha de vencimiento vigente</b> (mínimo 30 días)?								
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre <b>mesas, parihuelas/armazón, estantes, tarimas</b> ?								
51	¿Existe un <b>control</b> de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kantex)?								
52	¿El CAE <b>gestiona y verifica</b> el funcionamiento del almacén en la IE?								
<b>C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR</b>									
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 63)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
53.1	Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos		25.03.23						
54	¿La distribución de alimentos se realiza <b>dentro</b> de la IE?								
55	¿Se cumple el <b>cronograma y horario</b> de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?								
56	¿Se distribuye la <b>cantidad completa</b> de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?								
57	¿Se distribuye los alimentos en <b>buen estado</b> (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?								
58	¿Se habilita en la IE un <b>lugar limpio, ventilado y ordenado</b> para la distribución de alimentos?								
59	¿La persona que distribuye los alimentos <b>usa indumentaria limpia y completa</b> (máscara, tapabocas/mascarilla y cubre cabeza)?								
60	¿La <b>división de los alimentos y armado de cassetes</b> se realiza con <b>cuidado</b> para evitar la contaminación?								
61	¿Se <b>registra y se guarda</b> en el almacén los <b>salidos</b> de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?								
62	¿Se solicita <b>cuenta para gastos</b> en la entrega de alimentos?								
63	¿El CAE <b>hace el control</b> y <b>registra la cantidad</b> de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado?					<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
64	¿El CAE <b>verifica y firma</b> el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?								
<b>V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b>									
65	<b>TRANSPARENCIA</b>		65.1 ¿Es <b>accesible</b> (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	
			65.2 ¿Es <b>oportuna</b> (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	
			65.3 ¿Es <b>comprensible</b> (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA					
SEDE REGIONAL UCAYALI					
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALIWARMA					
Teléfono Regional:	945427472	FECHA DE VIGILANCIA		CODIGO N° V-	3623-UCA-Q
Teléfono Nacional:	984656296	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR			
66 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	66.1	¿Algun operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores o cambio de brindar alimentos del Programa Galí Warma?			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
	66.2	¿Algun operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyo/voto a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Galí Warma?			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
	66.3	¿Algun operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/tránsito de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Galí Warma?			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
67 OBSERVACIONES (o dificultades)					
68 RECOMENDACIONES	Solicitar valores o raciones, en los alrededores y entregar a los PFE, no le corresponde q se beneficiado directamente al estudiante.				
69 FECHA FINAL de la entrevista:	29/03/23		70 HORA FINAL de la entrevista:	07:00	
DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/MADRE o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA TAREA DE VIGILANCIA		DATOS DEL SERVIDOR SERVIDOR VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICÓ LA HOJA 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	 Lic. María E. Torres Prado C.R. N° 021141820 DIRECTORA		Firma		
DNI	41142820		DNI	42910167	
Nombre y Apellido	Maritza Beatriz Torres Prado		Nombre y Apellido	María del Espíritu Calizawa	
CARGO	Presidenta		CARGO	Inspector de Campo	
Celular electrónico	961684011		Celular electrónico		
Teléfono			Teléfono	945427472	