

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Apurímac, 04 de mayo de 2023

OFICIO N° 0029-2023-CTVC/APURIMAC

Señora

ROCIO VARGAS GONZALEZ

Jefe Unidad Territorial-Apurímac (e)

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° 0038-2023-CTVC/APU - CASO N° 0039-2023-CTVC/APU
- CASO N° 0040-2023-CTVC/APU - CASO N° 0041-2023-CTVC/APU
- CASO N° 0042-2023-CTVC/APU - CASO N° 0043-2023-CTVC/APU
- CASO N° 0044-2023-CTVC/APU - CASO N° 0045-2023-CTVC/APU
- CASO N° 0046-2023-CTVC/APU - CASO N° 0047-2023-CTVC/APU
- CASO N° 0048-2023-CTVC/APU - CASO N° 0049-2023-CTVC/APU
- CASO N° 0050-2023-CTVC/APU

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

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,

.....
Guerson Yovani Paliza Pinto
Responsable Regional

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

Teléfono Abancay: 942160032 Teléfono Nacional: 994432338		CASO		N° 0039-2023-CTVC/APU	
PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	04/05/2023		
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:	PARIONA HUAYLLAS AMALIA	3. NÚMERO-DNI:	31013078		
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	VICE PRESIDENTE		
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA:	20/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	APURÍMAC	8. PROVINCIA:	ANDAHUAYLAS		
9. DISTRITO:	ANDAHUAYLAS	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JR. ARICA S/N		
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0404301-IEI-08 NUESTRA SEÑORA DE LORETO		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	341	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	03 Puntos Críticos		
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

Durante las acciones de veeduría realizadas se evidenció el punto crítico descrito a continuación:

- 1. PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACION/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE.** La entrevistada representante del CAE, quien a la vez es directora de la I.E Prof. Rosario Concha Orosco, asegura que a la fecha de entrevista no ha recibido alguna capacitación o asistencia de parte del Programa Social, en cualquiera de sus modalidades (presencial y/o virtual). En tanto el Decreto Supremo 000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE, establecen en el punto 5.1.2.1. Recepción de alimentos. Es la etapa que comprende la recepción de los alimentos por la(s)/lo(s) integrante/s de los CAE o a quien delegue la/el presidenta/e del Comité de Alimentación Escolar, **quienes previamente han participado de las capacitaciones sobre la prestación del servicio alimentario.** Asimismo, deben contar con buena salud y cumplir con la aplicación de las BPM.
- 2. PERSONAL DEL PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACIÓN SOBRE BUENAS PRACTICAS DE MANIPULACION, HIGIENE, PREPARACION BALANCEADA:** Se consultó a las personas que preparan los alimentos sobre si habían recibido capacitación sobre buenas prácticas de manipulación, higiene, preparación balanceada, indicando que a la fecha no habían recibido ningún tipo de capacitación. En tanto el Decreto Supremo 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”, establecen en el punto 5.1.2.3. Preparación de alimentos, 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.

3. **ALIMENTO PARA CONSUMO NO ES AGRADABLE Y/O NO ES ACEPTADO POR ALUMNO/A USUARIO/A.** Durante la entrevista el responsable del CAE señala que el producto Arroz superior de marca INDALIT al ser preparados se hace una al ser preparados una masa-“mazacote” (ver anexo 02), producto que no es aceptado por todos(a) los(as) alumnas(as) de la IE que no es de su agrado por lo tanto no lo consumen.

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. Se sugiere que el programa asegure que los niños de las instituciones públicas usuarios/as del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” reciban un servicio alimentario de conformidad con la normatividad vigente que garantice con ello el servicio alimentario de calidad durante todos los días del año escolar.
- b. 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/folios: 03)

1. Anexo 01: Ficha de vigilancia N°051-2023-APU-Q
2. Anexo 02: Ilustración fotográfica



Yudy Chacón Delgado
Responsable de Campo

ANEXO 01: FICHA DE VIGILANCIA N°051-2023-APU-Q

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
SEDE REGIONAL APURIMAC			
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA			
Teléfono Regional:	942160032	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-051-2023-APU-Q
Teléfono Nacional:	994432338	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	
<p>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</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 cuenta con proveedor que ya firmó contrato con el Programa Qali Warma.</p> <p>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.</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>			
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:	20	HORA INICIAL de la Vigilancia:
20/03/23		10:36	
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):			
3	CODIGO MODULAR de la IE:	4	NOMBRE de la IE:
04-4301		IEI N°09 Nueva Sra de Loreto	
5	DEPARTAMENTO:	6	PROVINCIA:
Apurimac		Andahuayles	
7	DISTRITO:	8	CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:
Andahuayles			
9	TURNO de la IE:	10	NIVEL de la IE:
<input checked="" type="checkbox"/> Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde		<input checked="" type="checkbox"/> Inicial (b) Primaria (c) Secundaria	
11	NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	12	TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:
Rosario Concha Orosco		<input checked="" type="checkbox"/> Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena	
13	N° de ENTREGA a vigilar:	14	PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega:
01		Del: 12/03/23 al: 18/04/23	
15	N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	16	N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE:
348		342	
17	FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	18	MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:
13/03/23		<input checked="" type="checkbox"/> Presencial (b) Semipresencial (c) Remota	
19	IDIOMA predominante que usan en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa.	
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:			
20	¿Quién es el Informante?	22	Apellidos y nombres del Informante:
<input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local			
21	N° DNI del Informante:	24	Correo Electrónico del Informante:
32198599			
23	Teléfono/celular del Informante:		
971531261			
III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE			
25	¿El CAE está conformado y/o actualizado?	Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes	
<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?	(a) Prácticas de alimentación saludable	(b) Buenas prácticas de almacenamiento de alm.
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		(c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos	(d) Manejo de residuos sólidos
27	¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa)	(e) Etapas de la prestación del servicio alimentario	(f) Funciones del CAE
		(g) Funciones del CAE	(h) Otro. Especifique.
28	¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siem. 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 siem. A veces Nunca NV NA
30	¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/dara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siem. 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 siem. 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, pase a las preguntas 41)	
<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		31/03/23	
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	

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

Teléfono Regional:
Teléfono Nacional:

942160032
994432338

FICHA DE VIGILANCIA
MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE

CODIGO N°

- | | SI | NO | NV | NA |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 70 ¿Persona que sirve los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| E) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS PARA CONSUMO EN LA IE | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 71 ¿La distribución de alimentos se realizó en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 72 ¿Persona que distribuye los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 73 ¿Persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| D) SOBRE EL CONSUMO DE LOS ALIMENTOS EN LA IE | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 74 ¿Dónde consumen los alimentos los niños y niñas de la Institución Educativa? → | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 75 ¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 76 ¿El lugar de consumo de alimentos (comedor) está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 77 ¿Los alimentos ofrecidos a los niños/as usuarios son agradables y aceptados (comen toda la ración ofrecida)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 78 ¿Los niños/as usuarios se lavan las manos antes y después del consumo de alimentos y realizan su higiene bucal ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 79 ¿Algún miembro del CAE y/o docente esta presente durante el consumo de los alimentos? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 80 ¿El CAE lleva el control del consumo de alimentos y registra la cantidad de usuarios atendidos ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- | | | | | | |
|---------------------------------------|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 81 TRANSPARENCIA | 81.1 ¿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"/> |
| | 81.2 ¿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"/> |
| | 81.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 82 NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 82.1 ¿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 checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 82.2 ¿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 checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 82.3 ¿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 checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

83 **OBSERVACIONES (o dificultades)**
en físico. El arroz es de mala calidad, los niños(as) no comen.

84 **RECOMENDACIONES**

85 **FECHA FINAL de la entrevista:** 20/03/23 | **HORA FINAL de la entrevista:** 11:25

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:	31189399	DNI:	31019078	DNI:	74527737
Nombres y Apellidos:	Rosario Concha Orasco	Nombres y Apellidos:	Yvelly Chacon Delgado	Nombres y Apellidos:	Yvelly Chacon Delgado
Cargo:	Directora	Cargo:	Vicepresidenta	Cargo:	REACTIVO
Correo electrónico:	971531263	Correo electrónico:	945129407	Correo electrónico:	apurimac@rectivo.org
Teléfono:		Teléfono:		Teléfono:	984046553

ANEXO 02: ILUSTRACIÓN FOTOGRÁFICA, ARROZ MARCA INDALIT Y SU COCCIÓN

