COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL MOQUEGUA

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Moquegua, 28 de junio del 2023

OFICIO N° 0040-2023-CTVC/MOQUEGUA

Señor(a)
Enrique Giovanni Ordoñez Lopez
Jefe de la Unidad Territorial - Moquegua
Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

Moquegua.-

Asunto: Se ALERTA DIEZ (10) 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 (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 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 realizado por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, como responsable del Equipo Técnico le hago llegar los siguientes CASOS[1]:

- **CASO N° 037-2023-CTVC/MOQ.**
- **CASO N° 038-2023-CTVC/MOQ.**
- **CASO N° 039-2023-CTVC/MOQ.**
- **CASO N° 040-2023-CTVC/MOQ.**
- **CASO N° 041-2023-CTVC/MOQ.**

CASO N° 042-2023-CTVC/MOQ.
CASO N° 043-2023-CTVC/MOQ.
CASO N° 044-2023-CTVC/MOQ.
CASO N° 045-2023-CTVC/MOQ.
CASO N° 046-2023-CTVC/MOQ.

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,

RESPONSABLE REGIONAL
UNIDAD TERRITORIAL MOQUEGUA

---

[1] Un caso resuelto es aquel que el programa social ha comunicado al comité - por escrito -, manifestado:

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 acción correctiva inmediata que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestren la acción correctiva.
3) Si el CASO es INFUNDADO, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión, Citando normas o documentos que así los demuestren.
4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 ó 3, según corresponda. De lo contrario, si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como CASO PARCIALMENTE RESULETO.

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 de Moquegua: 942153597 **Teléfono Nacional: 994432338**	**CASO**	**N° 042-2023-CTVC/MOQ**

PROGRAMA SOCIAL:	**QALI WARMA**	**1. FECHA DE REGISTRO:**	**16/06/2023**
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	**CERRATO CHECALLA ZENON PEDRO**	**3. NÚMERO-DNI:**	04419108
4.ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA - CARUMAS	**5. CARGO:**	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		**6. FECHA DE OCURRENCIA:**	16/06/2023
7. DEPARTAMENTO:	MOQUEGUA	**8. PROVINCIA:**	MARISCAL NIETO
9. DISTRITO:	CARUMAS	**10. CCPP/DIRECCIÓN:**	SOMOA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	**12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN?**	0567834-IEI-321 VIRGEN DE CHAMPI CUAYLANI
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	05	**14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:**	01

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

En el marco de las acciones de veeduría realizadas a la Prestación del Servicio Alimentario del programa Qali Warma de la modalidad productos, se visitó a la Institución Educativa (IE) “321 VIRGEN DE CHAPI CUAYLANI ”, del nivel inicial con código modular 0567834, coordinando con el miembro del CAE la Sra. Elizabeth Cachicatari Mamani, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

1. **NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MAYOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.** En el Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 131780 correspondiente al periodo de atención de 11/05/2023 al 13/07/2023, se observó que la entrega y recepción de productos se realizó para 08 usuarios. Al respecto la directora de la IE, manifestó: “actualmente se cuenta con 05 alumnos en la Nómina de Matrícula 2023”; por ello se puede evidenciar que sobra 03 raciones. Cabe resaltar que la nómina de matrícula aún no está cerrada (Ver Anexo N° 01).

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:

- Programa, en marco de sus competencias rectoras, realice la verificación del caso e implementar las acciones necesarias para resolver los puntos críticos identificados, de manera que al concluir su procedimiento se sirva comunicar, las acciones correctivas implementadas y/o los plazos establecidos de manera tal, que conduzcan a mejorar la calidad del servicio alimentario en dicha institución educativa.

- Se sugiere al programa, en el marco de la “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” contemplados en la RDE N°D000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE asegure que los niños y niñas y adolescentes de las instituciones públicas usuarios/as del Programa Nacional de Alimentación Escolar, se fortalezca las capacidades de los miembros del CAE a través de capacitaciones y asistencia técnica mediante los medios disponibles, para garantizar el adecuado cumplimento de sus responsabilidades y así contribuir con la entrega oportuna de los alimentos a los usuarios del programa.

- Realizar el seguimiento a la cantidad real de usuarias/os de la IIEE, para garantizar la provisión del servicio de alimentación durante todos los días del año escolar y a todos los alumnos/as de esta IIEE en las cantidades y valores nutricionales establecidos.

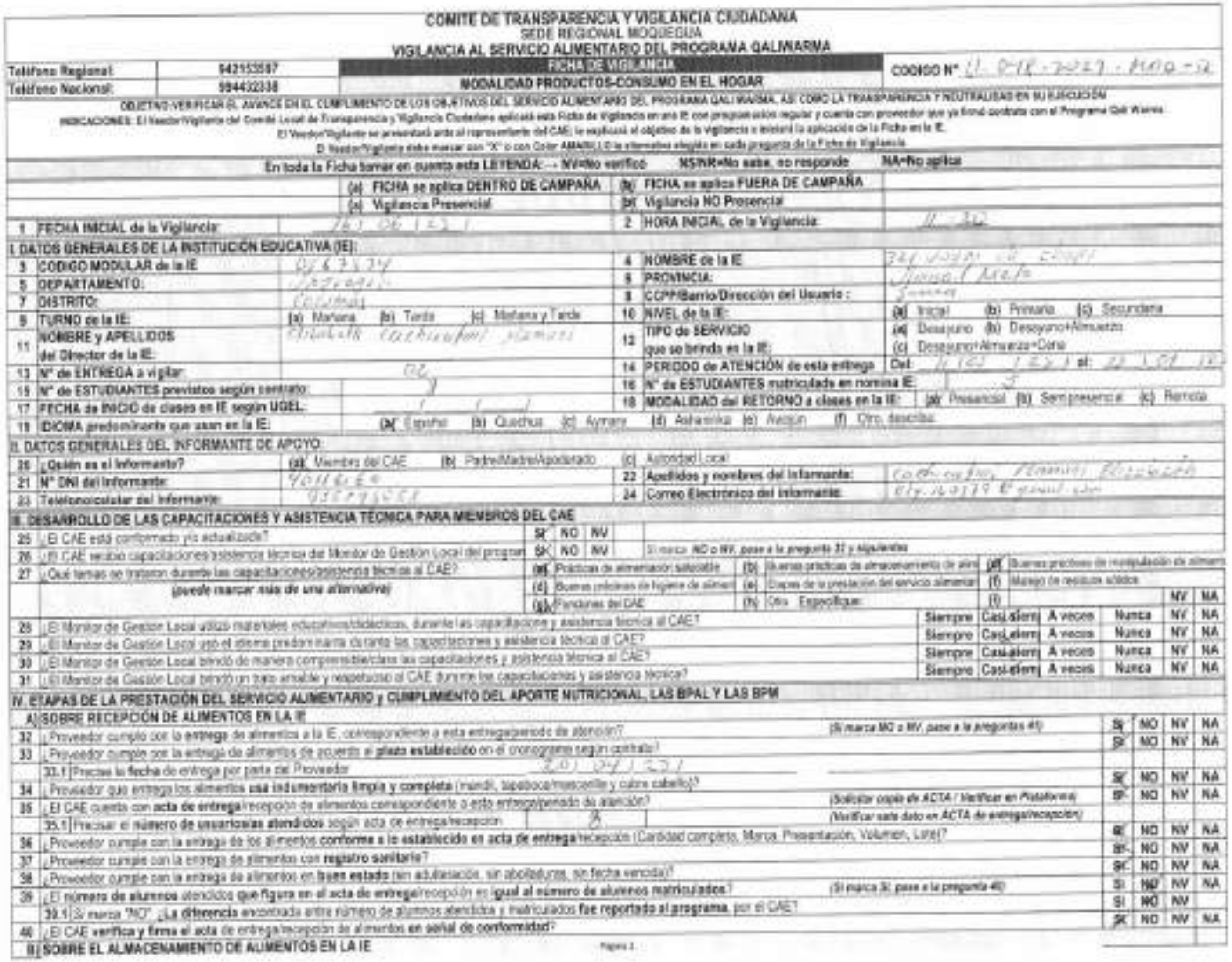
- Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (02)

1. Copia de Ficha de Vigilancia V-048-2023-MOQ-Q (Anexo 01)
2. Copia de Acta de Entrega y Recepción de Alimentos – Modalidad Productos Nº 131780 (Anexo 02)

ABOG. RICHARD A. MIRANDA [illegible]
[illegible] DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
RESPONSABLE REGIONAL
UNIDAD TERRITORIAL MOQUEGUA

1. Copia de Ficha de Vigilancia V-048-2023-MOQ-Q (Anexo 01)



COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL MOQUEGUA
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional:	942153587	**FICHA DE VIGILANCIA**	CODIGO N° [illegible]-048-2023-MOQ-Q
Teléfono Nacional:	994432338	**MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR**	

OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALI WARMA, 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 verificó NS/NR=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:	[illegible]	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	11:30

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

3 CODIGO MODULAR de la IE	[illegible]	4 NOMBRE de la IE	[illegible]
5 DEPARTAMENTO:	Moquegua	6 PROVINCIA:	Mariscal Nieto
7 DISTRITO:	[illegible]	8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario :	[illegible]
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:	[illegible]	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:	02	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega	Del: [illegible] al: [illegible]
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:		16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE:	5
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	/ /	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	[✓ (a)] Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
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:	[illegible]	22 Apellidos y nombres del Informante:	[illegible]
23 Teléfono/celular del Informante:	[illegible]	24 Correo Electrónico del Informante:	[illegible]

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 del programa?	[✓ SI] NO NV	Si marca NO o NV, pase 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)

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 BPAL Y LAS BPM

A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE

32	¿Proveedor cumplió 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)	[✓ 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 [illegible]				
34	¿Proveedor que entrega los alimentos **usa indumentaria limpia y completa** (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	[✓ SI]	NO	NV	NA
35	¿El CAE cuenta con **acta de entrega**/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)	[✓ SI]	NO	NV	NA
35.1	Precisar el número **de usuarios/as atendidos** según acta de entrega/recepción 8 (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
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, pase a la pregunta 40)	SI	[✓ 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?	SI	[✓ NO]	NV	
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

Página 1

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL MOQUEGUA
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional:	942153597	**FICHA DE VIGILANCIA**	**CODIGO N°** V-018-2023-[illegible]
Teléfono Nacional:	994432338	**MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR**	

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	¿Persona a cargo del almacen 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 almacen tienen **registro sanitario**?	[✓ SI]	NO	NV	NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacen 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?	[✓ SI]	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 atencion**? *(Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)*	[✓ SI]	NO	NV	NA
53.1	**Si marca "SI"**, precisar la **fecha** de distribución de los alimentos. [illegible]				
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 CAE lleva el **control** y registra la **cantidad de usuarios atendidos, así como 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

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

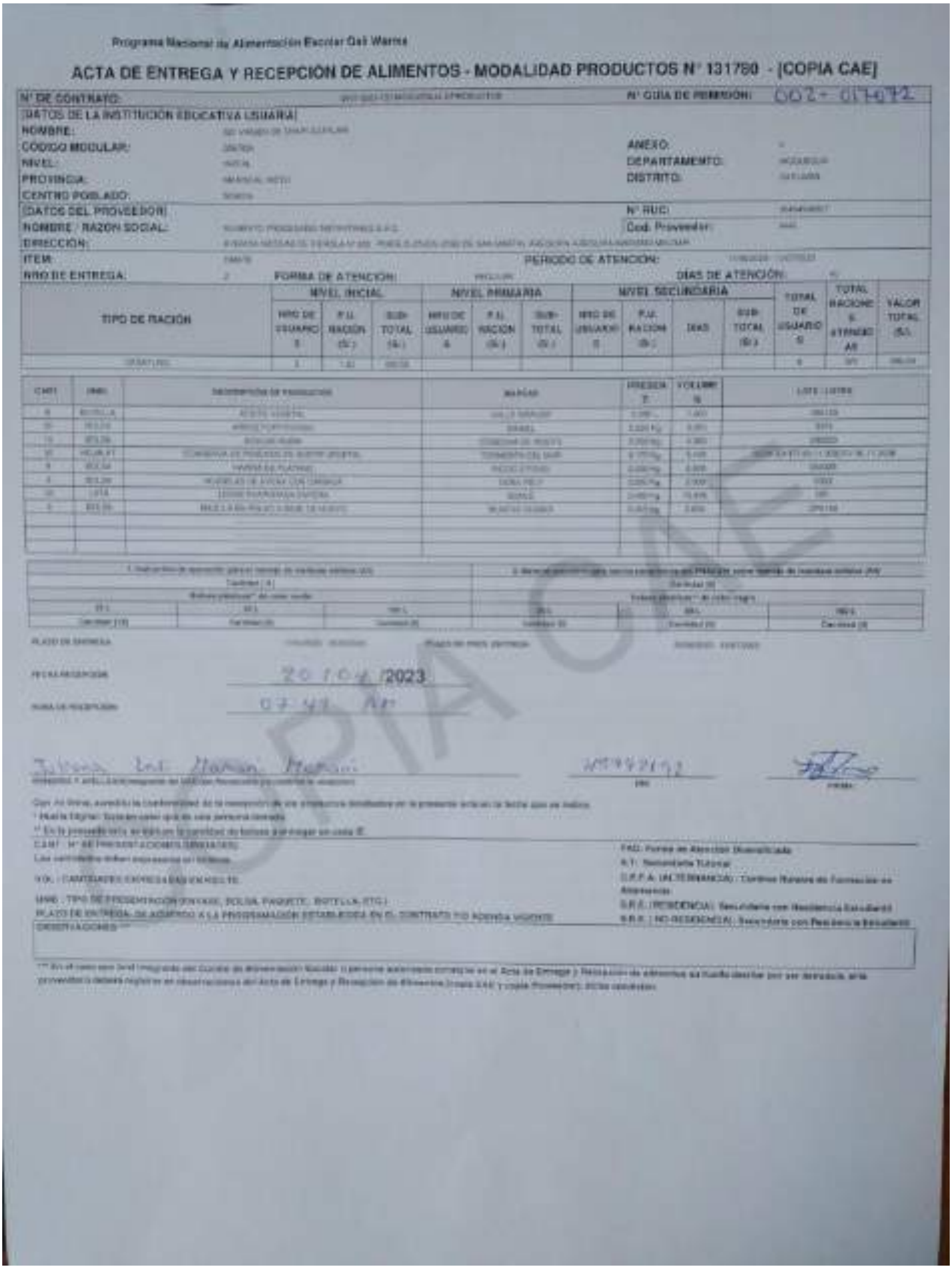
65	**TRANSPARENCIA**	65.1	¿Es **accesible** (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	[✓ SI]	NO	NV
		65.2	¿Es **oportuna** (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	[✓ SI]	NO	NV
		65.3	¿Es **comprensible** (claro) la información que 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 asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	SI	[✓ NO]	NV

67	**OBSERVACIONES (o dificultades)**	
68	**RECOMENDACIONES**	

69	**FECHA FINAL de la entrevista:**	[illegible]	70	**HORA FINAL de la entrevista:**	[illegible]

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 VIGILADOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA EN LA IE**		**DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TECNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN**	
DNI:	40116166	DNI:	[illegible]	DNI:	[illegible]
Nombres y Apellidos:	[illegible]	Nombres y Apellidos:	[illegible]	Nombres y Apellidos:	Richard A. Miranda Vilca
Cargo:	[illegible]	Cargo:	[illegible]	Cargo:	[illegible] - Moquegua
Correo electrónico:	[illegible]	Correo electrónico:		Correo electrónico:	[illegible]
Teléfono:	[illegible]	Teléfono:	[illegible]	Teléfono:	942153597

2. Copia de Acta de Entrega y Recepción de Alimentos – Modalidad Productos Nº 131780 (Anexo 02)



Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTOS N° 131780 - [COPIA CAE]

N° DE CONTRATO:

N° GUIA DE REMISION: 002-017072

[DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA USUARIA]

NOMBRE:

CÓDIGO MODULAR:

ANEXO:

NIVEL:

DEPARTAMENTO:

PROVINCIA:

DISTRITO:

CENTRO POBLADO:

[DATOS DEL PROVEEDOR]

N° RUC:

NOMBRE / RAZON SOCIAL:

Cod. Proveedor:

DIRECCIÓN:

ITEM:

PERIODO DE ATENCIÓN:

NRO DE ENTREGA:

FORMA DE ATENCIÓN:

DÍAS DE ATENCIÓN:

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 USUARIOS	P.U. RACIÓN (S/.)	SUB-TOTAL (S/.)	NRO DE USUARIOS	P.U. RACIÓN (S/.)	DIAS	SUB-TOTAL (S/.)			

FECHA RECEPCIÓN: 20/04/2023

HORA DE RECEPCIÓN: 07:41 AM

FAG: Forma de Atención Diversificada