

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PIURA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 22 de mayo de 2023

OFICIO N°0014-2023-CTVC/PIURA

Señor,

Yadu Jesús Morales Ríos

Jefe de la Unidad Territorial – Piura

Programa Nacional de Alimentación Escolar – QALI WARMA.

Presente.

CARGO

Asunto : Se ALERTA VEINTICINCO (25) 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 el siguiente CASO¹:

- CASO N° 0028-2023-CTVC/PIU AL CASO N° 0052-2023-CTVC/PIU

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



Roberth Vidal Olemar Távora
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

Telf. SEDE PIURA: 942161607
Telf. SEDE LIMA: 951864589

CASO

N°0042-2023-CTVC/PIU

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	13/04/2023
------------------	------------	-----------------------	------------

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES:	OLEMAR TÁVARA ROBERTH VIDAL	3. NÚMERO-DNI:	42999232
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – PIURA	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL

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

6. FECHA DE OCURRENCIA:	13/04/2023		
7. DEPARTAMENTO:	PIURA	8. PROVINCIA:	HUANCABAMBA
9. DISTRITO:	CANCHAQUE	10. CCPP/DIRECCIÓN:	PALAMBLA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0352385-IEP- 14478
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	93	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01

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

Con fecha 13 de abril del 2023, se realizaron las acciones de veeduría/vigilancia a la prestación del servicio alimentario del programa Qali Warma, modalidad productos, para lo cual se entrevistó al miembro del CAE de la I.E.P N° 14478, Sra. Agripina Milagro de Jesús Ramírez Córdova con DNI 03213634, identificándose el punto crítico descrito a continuación:

PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO

- **NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MENOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.** El miembro del CAE refirió que, hasta la fecha de la veeduría en la I.E existen 93 niños matriculados; sin embargo, según el Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 20825 (primera entrega), el programa atenderá a 90 usuarios existiendo según el acta, un faltante de raciones para 03 usuarios.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Actualizar de manera oportuna la información relacionada a la cantidad de usuarios atendidos por el programa, ya que la misma difiere de la cantidad de alumnos matriculados. Esto contribuirá a que todos los niños matriculados reciban la cantidad de alimentos que les corresponde, **sin afectar el aporte nutricional** de los estudiantes debido a que no se estaría incluyendo diariamente la cantidad señalada de la ingesta establecido por el programa para el desarrollo óptimo de las actividades educativas.

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

1. Copia de Ficha de Vigilancia N.º V-046-2023-PIU-Q (03 folios).
2. Copia del Acta de Entrega y Recepción N° 20825 (01 folio)



.....
Roberth Vidal Olemar Távara
Responsable Regional

1. Copia de Ficha de Vigilancia N.º V-046-2023-PIU-Q

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL PIURA VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALWARMA			
Teléfono Regional:	942161007	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N.º V-046-2023-PIU-Q
Teléfono Nacional:	951564589	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALWARMA, 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 Gal 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:	15, 04, 2023	2. HORA INICIAL de la Vigilancia:	12:30
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):			
3. CODIGO MODULAR de la IE:	0352385	4. NOMBRE de la IE:	14478
5. DEPARTAMENTO:	PIURA	6. PROVINCIA:	JUAN CAJAMARCA
7. DISTRITO:	CANCARQUE	8. CCPP/Barrío/Dirección del Usuario:	PALMOLA
9. TURNO de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Mañana (b) Tarde (c) 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:	MILAGRO MILAGRO DE JESUS RAMIREZ CORREA V.P.	12. TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	<input type="checkbox"/> Desayuno <input checked="" type="checkbox"/> Desayuno+Almuerzo <input type="checkbox"/> Desayuno+Almuerzo+Cena
13. N.º de ENTREGA a vigilar:	1	14. PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega:	Del: 15, 04, 2023 a: 18, 04, 2023
15. N.º de ESTUDIANTES previstos según contrato:	40	16. N.º de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE:	93
17. FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	27, 03, 2023	18. MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial (b) Semipresencial (c) Remoto
19. IDIOMA predominante que usan en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajun (f) Otro, describa:		
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:			
20. ¿Quién es el informante?	<input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apostersado (c) Autoridad Local	21. N.º DNI del Informante:	03213634
22. Teléfono/celular del Informante:	959675574	23. Apellidos y nombres del Informante:	RAMIREZ CORREA MILAGRO DE JESUS
24. Correo Electrónico del Informante:		25. 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"/> NO <input type="checkbox"/> NV	Si marca NO o NV, pase a la pregunta 27 y siguientes.	
26. El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa?	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	Si marca NO o NV, pase a la pregunta 27 y siguientes.	
27. ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa)	<input checked="" type="checkbox"/> Prácticas de identificación saludable <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos <input type="checkbox"/> Etapas de la prestación del servicio alimentario <input type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos	<input type="checkbox"/> Funciones del CAE	<input type="checkbox"/> Otro, Especificar: (b) NV NA
28. El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/educadores, 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 participativa durante 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 SPAL Y LAS BRU			
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?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		
33.1. Fue a la fecha de entrega por parte del Proveedor:	05, 04, 2023		
34. Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabeza)?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PIURA
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWARMA

Telefono Regional:	842161907	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°:
Telefono Nacional:	951864583		
		MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
25	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?		
25.1	¿Precisar el número de usuarios atendidos según acta de entrega/recepción?	90	(Incluir copia de ACTA / Verificar en Plataforma) (Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)
26	¿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"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
27	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
28	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
29	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
29.1	Si marca "NO", ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?		(Si marca SI, pase a la pregunta 40) <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"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE			
41	¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qal Warma?		
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellers sanitarios o húmedales, establos, corrientes?		<input checked="" 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"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ardenado?		<input checked="" 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"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mancos, tapabocas/mascarilla y cubre cabeza)?		<input checked="" 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, libre de infestación)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (máximo 30 días)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, perchales/armarios, estantes, banquetas?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?		<input type="checkbox"/> SI <input checked="" 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			
53	¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención?		
53.1	Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos	23.03.2023	(Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 54)
54	¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
55	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
56	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
57	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
58	¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ardenado para la distribución de alimentos?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
59	¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mancos, tapabocas/mascarilla y cubre cabeza)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
60	¿Limpieza de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
61	¿El registro y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
64	¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?		<input checked="" 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?	
		65.2 ¿Es oportuna (inmediata apropiada a tiempo) la información que brinda el Membro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
		65.3 ¿Es comprensible (claro) la información que brinda el Membro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV

No Cumplim con Indumentaria Salud Ciudadana

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PIURA
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWARMA

Teléfono Regional:	942151507	FICHA DE VIGILANCIA		CODIGO N°
Teléfono Nacional:	951864589	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR		
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 Qal Warma?	SI	NO	NV
	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 Qal 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 Qal Warma?	SI	NO	NV
67 OBSERVACIONES (o dificultades)	Almuerzo compartido con dirección y biblioteca			
68 RECOMENDACIONES				
69 FECHA FINAL de la entrevista:	13/04/2023	70 HORA FINAL de la entrevista:	13:00	
DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRES/PADRADO y 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:	03413534	DNI:	41929732	DNI:
Nombres y Apellidos:	AGRINDA PAULEZ CORDOVA	Nombres y Apellidos:	Rosendo Quiroz Tavarra	Nombres y Apellidos:
Cargo:	DIRECTORA (C)	Cargo:	Responsable Regional	Cargo:
Correo electrónico:	agrinda.03@gmail.com	Correo electrónico:	rosa.rodriguez@gimnec.com	Correo electrónico:
Teléfono:	957615534	Teléfono:	942661607	Teléfono:

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTOS N° 20825 - [COPIA CAE]

N° DE CONTRATO: [] N° GUIA DE REMISION: 01-0003690

(DATOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA USUARIA)

NOMBRE: [] ANEXO: []

CODIGO MODULAR: [] DEPARTAMENTO: []

NIVEL: [] DISTRITO: []

PROVINCIA: []

CENTRO POBLADO: []

(DATOS DEL PROVEEDOR)

NOMBRE / RAZON SOCIAL: [] N° RUC: []

DIRECCION: [] Cod. Proveedor: []

PERIODO DE ATENCION: []

FORMA DE ATENCION: []

DIAS DE ATENCION: []

TIPO DE RACION	NIVEL INICIAL			NIVEL PRIMARIA			NIVEL SECUNDARIA			TOTAL DE USUARIO S	TOTAL RACIONES ATENDIDAS	VALOR TOTAL (\$)
	NRO DE USUARIO S	P.U. (S)	SUB-TOTAL (S)	NRO DE USUARIO S	P.U. (S)	SUB-TOTAL (S)	NRO DE USUARIO S	P.U. (S)	SUB-TOTAL (S)			
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]

CANT	UNID	DESCRIPCION DE PRODUCTO	MARCAS	PRESER T	VOLUMEN	LETRA - LETRAS
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]

SE	SE	SE	SE	SE	SE
[]	[]	[]	[]	[]	[]

PLAZO DE ENTREGA: []

FECHA RECEPCION: 03/03/2023

LUGAR DE RECEPCION: []

Luz Petronila Bobadilla Pascasio 02884024

[]

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

* Firma Digital: Solo en caso que se sea persona física.

En la presente acta se incluye la cantidad de unidades a entregar en cada ítem.

N° DE PRESENTACIONES (UNIDADES): []

Las cantidades deben expresarse en entera.

VOL. CANTIDADES EXPRESADAS EN KG/TE.

UNID. TIPO DE PRESENTACION (ENVASE, BOLSA, PAQUETE, BOTELLA, ETC.): []

PLAZO DE ENTREGA, DE ACUERDO A LA PROGRAMACION ESTABLECIDA EN EL CONTRATO Y/O AGENCIA VIGENTE: []

OBSERVACIONES: []

** En el caso que haya integrante del Comité de Alimentación Escolar o persona autorizada comparezca en el Acta de Entrega y Recepción de alimentos su huella dactilar por ser retirado, esta huella deberá registrarse en observaciones del Acta de Entrega y Recepción de Alimentos (copia CAE y copia Proveedor). Dicha condición.