

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

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

Lambayeque, 19 de mayo de 2023

OFICIO N°0030-2023-CTVC/LAMBAYEQUE

Señor(a)
CESAR MARQUINA COLACCI
Jefe de la Unidad Territorial – Lambayeque
QALI WARMA

Presente. -

Asunto : Se ALERTA Diecisiete (17) 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 (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 (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- CASO N° 0046 al 0062-2023-CTVC/LAM

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



.....
Alfonso Sánchez Cajo
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

Calle Los Diamantes N° 181, Urb. Patazca – Chiclayo
Celular: 942157996

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / lambayeque.rrctvcperu@gmail.com
/alfonsosanchezcajo@gmail.com
Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

| | | |
|--|--|--|
| Teléfono de Lambayeque 942157996 Teléfono Nacional: 951864589 | CASO | N° 0060-2023-CTVC/LAM |
| PROGRAMA SOCIAL: | QALIWARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: 28/03/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR: | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | SEGUNDO MARCELINO VELASQUEZ PIEDRA | 3. NÚMERO-DNI: 16578487 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE PATAPO | 5. CARGO: VICEPRESIDENT E-CLTVC |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: 28/03/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LAMBAYEQUE | 8. PROVINCIA: CHICLAYO |
| 9. DISTRITO: | PATAPO | 10. CCPP/DIRECCIÓN: PATAPO |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿Dónde SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 0344598-IEI-054 NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS: | 166 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 3 puntos críticos |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES): | | |

Con fecha 28/03/2023, el Sr. Segundo Marcelino Velásquez Piedra, vicepresidente del comité local del distrito de Pátapo, y con el acompañamiento telefónico del ETR Lambayeque, se realizó acciones de veeduría/vigilancia presencial a la IIEE N°054 Nuestra Señora de la Paz, y se entrevistó a la Prof. Rosa Elizabeth Seclén Sialer, presidenta del CAE, evidenciando mediante ficha [V-020-2023-LAM-Q](#) los puntos críticos descritos a continuación:

1-PROVEEDOR NO CUMPLE ENTREGA DE ALIMENTOS DE ACUERDO AL ACTA.

La presidenta del CAE indica que la cantidad establecida por el programa según el CONTRATO N° 0007-2023-CC-LAMBAYEQUE 2/PRODUCTOS, es 156 usuarios, sin embargo, el día en que la IIEE recepcionó los alimentos (8/03/2023) a hora 10:42 A.M, el proveedor entregó 155 raciones de productos. La informante agrega que por motivo del número de raciones y el tiempo no contabilizaron la cantidad de los alimentos recibidos, corroborando después durante el empaquetamiento de canastas, el faltante de productos para 01 usuario. Esta situación estaría incumpliendo en la establecido en 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" 5.1.2.1. Recepción de alimentos "iii. Verificar que la presentación de los alimentos, marca, N° de lote y cantidad correspondan con lo consignado en el Acta de Entrega y Recepción de Alimentos."

2-NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MENOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS

Así mismo la presidenta del CAE informó, que el programa Qali Warma ha programado raciones para un total de 156 usuarios como consta en el CONTRATO N°0007-2023-CC-LAMBAYEQUE 2/PRODUCTOS, cuyo periodo de atención es del 13/03/2023 al 18/04/2023; sin embargo, hasta el día de la entrevista (28/03/2023), la IE contaba con 166 alumnos matriculados, evidenciándose raciones faltantes para 10 usuarios. Agregando que faltó una ración de alimentos para 01 usuario. Cabe precisar, que las matrículas aún continúan abiertas y existe la probabilidad de incrementar la cantidad de alumnos. Esta diferencia entre el número de usuarios atendidos y alumnos matriculados, podría generar una disminución en la cantidad de alimentos que le

corresponde a cada usuario, tal como señala el Programa Qali Warma en su directiva de RDE N° D000221-2022-MIDIS/PNAEQW-DE "Protocolo para la Planificación del Menú Escolar del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma" relacionado al punto 6.6 Aporte nutricional Es la cantidad de energía y nutrientes (proteína, grasa, hierro) que brinda la ración de desayuno, almuerzo y cena del PNAEQW. 8.7 Aporte nutricional de los desayunos, almuerzos y cenas del PNAEQW

3- NO SE DISTRIBUYE LA CANTIDAD COMPLETA DE ALIMENTO QUE LE CORRESPONDE A CADA ALUMNO/A USUARIO/A

A consecuencia que la IE NO recibe la cantidad de productos igual a la cantidad de alumnos matriculados, el CAE ha distribuido de una forma no equitativa los alimentos a todos los alumnos. Esta situación estaría incumpliendo lo establecido en 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 RDE N° D000221-2022-MIDIS/PNAEQW-DE "Protocolo para la Planificación del Menú Escolar del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma" relacionado al punto 6.6 Aporte nutricional "Es la cantidad de energía y nutrientes (proteína, grasa, hierro) que brinda la ración de desayuno, almuerzo y cena del PNAEQW. 8.7 Aporte nutricional de los desayunos, almuerzos y cenas del PNAEQW" DS 008-2012/MIDIS creación del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma "Que, adicionalmente diferentes estudios demuestran que los programas de alimentación escolar pueden contribuir al aprendizaje de las niñas y niños que asisten a la escuela, evitando el hambre e incrementando sus capacidades cognitivas;".

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Se sugiere al programa cumpla con lo establecido en la RDE N° D000221-2022-MIDIS/PNAEQW-DE "Protocolo para la Planificación del Menú Escolar del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma"
2. Se sugiere al programa cumpla con lo establecido en la RDE D000145-2021-MIDIS-PNAEQW-DE "Protocolo para la prestación del servicio alimentario", se cumpla con lo estipulado en los puntos 9.3.2 Prestación del Servicio alimentario en situaciones de emergencia o fuerza mayor
3. Fortalecer el cumplimiento de las funciones del MGL, el cual se detalla en la RDE N°000488-2022 MIDIS/PNAEQW-DE que aprueba protocolo de Supervisión, punto 9.5.1

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

- 1.- Anexo 001: **V-020-2023-LAM-Q** (01 folios)
- 2.- Anexo 002: ACTA DE RECPECION DE LA IE



Alfonso Sánchez Cajo
Responsable Regional CTVC

ANEXO 001

| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LAMBAYOQUE VIGILANCIA AL SERVIDOR ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALNARMA | | | |
|--|--|--|--|
| Teléfono Regional: | 94113798 | FECHA DE EMISIÓN | |
| Teléfono Nacional: | 011644588 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | CÓDIGO Nº V202023-LAMB-C |
| OBJETIVO VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBLIGOS DEL SERVIDOR ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALNARMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES. INDICACIONES: El responsable del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aprueba esta Ficha de Vigilancia en una IE con programación regular y cuenta del proveedor que ya finalizo contrato con el Programa Gal Narma. El responsable de esta ficha es el representante del CAE. Se aplicará el objetivo de la vigilancia e indica la aplicación de la Ficha en la IE. El responsable de esta ficha es el representante del CAE. Se aplicará el objetivo de la vigilancia e indica la aplicación de la Ficha de Vigilancia. | | | |
| En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: -- NV=No verificado -- NI=No se sabe, no responde -- NA=No aplica | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DISTRITO DE CAMPANA | | <input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial | | <input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial | |
| 1. FECHA INICIAL de la Vigilancia: | 28/03/2023 | 2. HORA SOCIAL de la Vigilancia: | 09:30 |
| DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE) | | | |
| 3. CODIGO MODULAR de la IE: | 34408 | 4. NOMBRE de la IE: | 84 NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ |
| 5. DEPARTAMENTO: | LAMBAYOQUE | 6. PROVINCIA: | CHICLAYO |
| 7. DISTRITO: | FILIPA | 8. C.C.P.P. (Banco/Institución del Usuario): | CALIF. EL TIBURO S.A |
| 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 type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria |
| 11. NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: | ROSA ELIZABETH SECLAN SALLER | | |
| 12. Nº de ADMISIÓN a vigilar: | 100 | 13. TIPO de SERVIDOR que se brinda en la IE: | <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Desayuno-Almuerzo <input type="checkbox"/> Desayuno-Almuerzo-Cena |
| 14. Nº de ESTUDIANTES inscritos según contrato: | 100 | 15. Nº de ESTUDIANTES matriculados en nombre IE: | 100 |
| 16. FECHA de INICIO de clases en la IE según LOML: | 30/03/2023 | 17. MODALIDAD del ENTORNO a clases en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Semipresencial <input type="checkbox"/> Remoto |
| 18. IDIOMA predominante que se usa en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Quechua <input type="checkbox"/> Aymara <input type="checkbox"/> Asháninka <input type="checkbox"/> Anasí <input type="checkbox"/> Otro (especificar) | | |
| DATOS GENERALES DE INFORMANTE DE APORTE | | | |
| 19. ¿Quién es el informante? | <input checked="" type="checkbox"/> Membro del CAE <input type="checkbox"/> Padre/Madre/Abuelo/a <input type="checkbox"/> Autoridad Local | 20. Apellido y nombres del informante: | ROSA ELIZABETH SECLAN SALLER |
| 21. Nº DNI del informante: | 84177942 | 22. Correo electrónico del informante: | |
| 23. Teléfonocelular del informante: | 87663224 | 24. Carrera Electrónica del informante: | |
| B. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE | | | |
| 25. ¿D. CAE está conformado ya actualizado? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | 26. ¿D. CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| 27. ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa) | | | |
| <input type="checkbox"/> Prácticas de almacenamiento saludable <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de manipulación de alimentos <input type="checkbox"/> Etapas de la producción del alimento <input type="checkbox"/> Menú de alimentos saludables <input type="checkbox"/> Otros (especificar) | | | |
| 28. El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/informáticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca | 29. El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante o los idiomas predominantes de las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca |
| 30. El Monitor de Gestión Local ofreció los temas comprendidos en las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca | 31. El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE, durante las capacitaciones y asistencia técnica? | <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca |
| C. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVIDOR ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS SPN Y LAS SPN | | | |
| A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE | | | |
| 32. ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a este entregable/periodo de atención? | (Elija marca SI o NO, pero a la pregunta 41) | | |
| 33. ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 34. ¿Y Precisa la fecha de entrega por parte del Proveedor? | 8/03/2023 | | |
| 35. ¿Proveedor que entrega los alimentos usa envases/recipientes limpios y apropiados (plástico, tefalón, aluminio, etc.) y sobre cubiertos? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 36. ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? | (Definir según el ACTA y verificar en Plataforma) | | |
| 37. ¿Proveedor entrega de acuerdo a las especificaciones de entrega de alimentos según acta de entrega/recepción? | 100 | | |
| 38. ¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a la establecida en acta de entrega/recepción (Cantidad, Marca, Presentación, Volumen, Lote)? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 39. ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 40. ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin abolladuras, sin abolladuras, sin fecha vencida)? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 41. ¿El sistema de alimentos almacenados que figura en el acta de entrega/recepción es igual al sistema de alimentos matriculados? | (Elija marca SI, pero a la pregunta 41) | | |
| 42. ¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad? | ALUMNOS Y/O PADRONES ENTREGADOS Y/O FALTAN 10 RACIONES | | |
| B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE | | | |
| 43. ¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Calidad? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 44. ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de focos de contaminación como: rancharos sanitarios o fumallas, establos, cementerios? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 45. ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra riesgos de animales e insectos? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 46. ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 47. ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 48. ¿Personas a cargo del almacenamiento de alimentos usan indumentaria limpia y completa (camisa, pantalón/camiseta y calzas cubiertas)? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 49. ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin abolladuras, sin abolladuras, sin fecha vencida)? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 50. ¿Los procedimientos en el almacén tienen registro sanitario? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 51. ¿Los procedimientos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (máximo 30 días)? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 52. ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, perchales/estantes, establos, tarimas? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 53. ¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado? (Control de Inventario) | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 54. ¿El CAE revisa y verifica el funcionamiento del almacén en la IE? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APOYADORES PARA CONSUMO EN EL HOGAR | | | |
| 55. ¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoyadores de los alumnos matriculados, correspondiente a este entregable/periodo de atención? | (Elija marca SI o NO, pero a la pregunta 41) | | |
| 56. ¿La entrega "SI", precisa la fecha de distribución de los alimentos? | 09/03/2023 | | |
| 57. ¿La distribución de alimentos se realizó dentro de la IE? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 58. ¿Se cumplió el cronograma y forma de distribución de alimentos para los alumnos matriculados? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 59. ¿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"/> NA | | |
| 60. ¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin abolladuras, sin abolladuras, sin fecha vencida)? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 61. ¿Se brinda 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"/> NA | | |
| 62. ¿Las personas que distribuyen los alimentos usan indumentaria limpia y completa (camisa, pantalón/camiseta y calzas cubiertas)? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 63. ¿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"/> NA | | |
| 64. ¿Se cubren y se guardan en frío los platos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 65. ¿Se aplica cuota paraguas en la entrega de alimentos? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| 66. ¿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"/> NA | | |
| 67. ¿El CAE verifica y firma el acta de finalizar la distribución de alimentos en la IE? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA | | |
| D. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVIDOR | | | |
| 68. TRANSPARENCIA | 68.1 | ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Membro del CAE? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| | 68.2 | ¿Es oportuna (oportuno oportuno), a tiempo la información que brinda el Membro del CAE? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| | 68.3 | ¿Es comprensible (claro) la información que brinda el Membro del CAE? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| 69. NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 69.1 | ¿Algun operador del programa (o miembro del CAE) ya servidor público está dentro, vigente o fuera a cambio de recibir alimentos del Programa Gal Narma? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| | 69.2 | ¿Algun operador del programa (o miembro del CAE) ya servidor público está dentro, vigente o fuera de algún candidato a cambio de recibir alimentos del Programa Gal Narma? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| | 69.3 | ¿Algun operador del programa (o miembro del CAE) ya servidor público está dentro, vigente o fuera de algún candidato a cambio de recibir alimentos del Programa Gal Narma? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| 70. OBSERVACIONES (o dificultades) | LA DIRECTORA SEÑALA QUE HAN RECIBIDO 150 RACIONES, YA QUE DURANTE LA ENTREGA DEL PROVEEDOR A LA IE SE NO SE HAN REGISTRADO | | |
| 71. RECOMENDACIONES | QUE EL PROVEEDOR SOLICITE ENTREGA 150 RACIONES FALTANDO 1 RACION | | |
| 72. FECHA FINAL de la entrevista: | 09/03/2023 | 73. HORA FINAL de la entrevista: | 11:00 |
| DATOS DEL INTERVISTADO DEL CAE (Y PADRES/APOYADORES ALUMNOS) QUE CON AYUDA DEL SERVIDOR ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALNARMA, REALIZA LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA | | DATOS DEL MONITOR - MIEMBRO LOCAL DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA EN LA IE | |
| Nombre y Apellido: ROSA ELIZABETH SECLAN SALLER Cargo: PRESIDENTE DEL CAE | | Nombre y Apellido: SERGIO MARCELO TELLO ROSA PERLA Cargo: SUPERVISOR | |
| Dirección: | | Dirección: | |
| Teléfono: | | Teléfono: | |
| Correo Electrónico: | | Correo Electrónico: | |
| Fecha de Emisión: | | Fecha de Emisión: | |

**ANEXO 002
FOTOGRAFIA DEL ACTA DE RECPECION DE LA IE**

Programa Nacional de Alimentación Escolar - QUITA

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTOS N° 88846 - [COPIA CAE]

N° DE CONTACTO: _____ N° CADA DE ENTREGA: **004 x 191**

UBICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (BARRIO)
 NOMBRE: _____ AÑO: _____
 DISTRITO: _____ DEPARTAMENTO: _____
 PROVINCIA: _____ DISTRITO: _____
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA: _____ N° EDUC: _____
 NOMBRE Y CARGO DEL DOCENTE: _____ (Doc. Promotor) _____
 INSTITUCIÓN: _____

PERÍODO DE ATENCIÓN: _____

| FORMA DE ENTREGA | FORMA DE ATENCIÓN | | | | | | FORMA DE DISTRIBUCIÓN | | | | | |
|------------------|-------------------|-------|-----------|------------|-----------|-------|-----------------------|-------|-----------|------------|-----------|-------|
| | SIN TIENDA | | | CON TIENDA | | | SIN TIENDA | | | CON TIENDA | | |
| | INDICADOR | VALOR | INDICADOR | VALOR | INDICADOR | VALOR | INDICADOR | VALOR | INDICADOR | VALOR | INDICADOR | VALOR |
| | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

PLAZO DE ENTREGA: _____ PLAZO DE RECEPCIÓN: _____

FECHA DE ENTREGA: **08/03/2023** FECHA DE RECEPCIÓN: **10/03/23**

RAFAELIZABETH SORIANO SANCHEZ (Doc. Promotor) **66477762** (C.I.)

... (Firma de Recepción) ...

Este acta de entrega y recepción es el resultado de la ejecución de los procedimientos de entrega y recepción de alimentos en la Institución que se indica. El presente acta de entrega y recepción es el resultado de la ejecución de los procedimientos de entrega y recepción de alimentos en la Institución que se indica. Este acta de entrega y recepción es el resultado de la ejecución de los procedimientos de entrega y recepción de alimentos en la Institución que se indica.