

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”**

La Libertad, 08 de mayo de 2023

**OFICIO N° 0086-2023-CTVC/LA LIBERTAD**

Señor

**HALLDOR GONZALEZ CEDEÑO**

Jefe de la Unidad Territorial del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma  
Presente.-

**Asunto : Se ALERTA UN (01) 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 (en adelante, El 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 CASO<sup>1</sup>:

- CASO N° 0062-2023-CTVC/LIB

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.

Agradeciendo la atención de la presente, quedo de Usted.

Atentamente,



**Adán Constante Briceño Rojas**  
Responsable Regional

<sup>1</sup> Un CASO RESUELTO es aquel que el programa social ha comunicado al Comité -por escrito-, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO; precisando la condición de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada 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 demuestran la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestren.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a 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 o 3, según corresponda. De lo contrario, si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como **CASO PARCIALMENTE RESUELTO**.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

|   |  |                                  |            |
|---|--|----------------------------------|------------|
| La Libertad: 942161680<br>Teléfono Nacional: 942160416                                | CASO                                       | N° 0062-2023-CTVC/LIB            |            |
| PROGRAMA SOCIAL: <b>QALI WARMA</b>  | 1. FECHA DE REGISTRO:                      | 29/03/2023                       |            |
| <b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>                                |  |                                  |            |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: <b>BRICEÑO ROJAS ADÁN CONSTANTE</b>                             | 3. NÚMERO-DNI:                             | 18172001                         |            |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN: <b>COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA</b>    | 5. CARGO:                                  | RESPONSABLE REGIONAL             |            |
| <b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>  |  | 6. FECHA DE OCURRENCIA:          | 29/03/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: <b>LA LIBERTAD</b>   | 8. PROVINCIA:                              | <b>TRUJILLO</b>                  |            |
| 9. DISTRITO: <b>TRUJILLO</b>  | 10. CCPP/DIRECCIÓN:                        | <b>TRUJILLO</b>                  |            |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA: <b>PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO</b> | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | <b>0723981-IEI- 81007 MODELO</b> |            |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS: <b>904</b>   | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:           | <b>02</b>                        |            |
| <b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>                       |  |                                  |            |

El 29/03/2023 durante las acciones de veeduría/vigilancia se realizó la verificación del servicio alimentario, siendo atendida por la señora **Nancy Marina Sabino Escobar** secretaria del CAE identificado con **DNI N° 17966452**; verificación quedó registrada en la ficha de vigilancia **V-076-2023-LIB-Q**, donde se identificó los siguientes puntos críticos:

- 1. NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MENOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.**  
Según se evidencia en el **Acta de Entrega y Recepción de Alimentos-Modalidad Productos N° 65958**, para el periodo de atención 13/03/23 al 18/04/2023 la IE recibió alimentos para **878 usuarios/as**. Sin embargo, actualmente cuenta con **904 alumnos/as** asistentes y según nóminas 2023.  
Por ello, al día de la veeduría se evidencia un **DÉFICIT** de **26** raciones. Sin embargo, este número que puede variar debido a la matrícula sigue vigente.  
Esta situación, podría generar una distribución desigual de los productos que brinda el PNAEQW a cada usuario, la cual estaría incumpliendo lo señalado por 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.
- 2. PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACION/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE.**  
Durante la veeduría la Sra. **Nancy Marina Sabino Escobar**-secretaria de la CAE, manifestó que en el presente año no ha recibido capacitación por parte del programa.  
Es pertinente mencionar que, según RDS N° D000187-2023/PNAEQW-DE “Norma Técnica para la prestación del servicio alimentario por los actores vinculados a las instituciones

## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

educativas públicas atendidas por el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” punto 5.1.2.1. Recepción de alimentos: que a la letra dice, “**Es la etapa (...), “quienes previamente han participado de las capacitaciones sobre la prestación del servicio alimentario”.**

### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Programa, en marco de sus competencias rectoras, realice la verificación del caso e implementar las acciones necesarias para resolver el 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.
- b) Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento 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. 9.1.2.2 Fortalecimiento de capacidades a las/los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario 9.1.2.2.2 Comité de Alimentación Escolar (CAE) indica, La/el EE programa con las/los monitoras/es de gestión local, las actividades de capacitación y asistencia técnica a las/los integrantes de los CAE en su ámbito de intervención de acuerdo al Plan.
- c) 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 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.

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

1. Copia de Ficha de Vigilancia N° V-076-2023-LIB-Q. (03 folio).
2. Copia de Acta de Entrega y Recepción de Productos N° **65958** (01 folio).



.....  
**Adán Constante Briceño Rojas**  
Responsable Regional

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Anexo N° 01.- COPIA DE LA FICHA DE VIGILANCIA N° V-076-2023-LIB-Q (hoja 1)

| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA<br>SEDE REGIONAL LA LIBERTAD<br>VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA   |   |   |   |                             |  |
|--|---|---|---|-----------------------------|--|
| Teléfono Regional  | 942 161 680   | <b>FICHA DE VIGILANCIA</b>  |   | CODIGO N° V-076-2023-LIB-Q  |  |
| MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR  |   |   |   |                             |  |
| <small>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.<br/>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.<br/>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.<br/>El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.<br/>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA → NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica</small> |   |   |   |                             |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO 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  | 29 / 03 / 2023 /  |   | 2                           | HORA INICIAL de la Vigilancia:                       |
| I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE)  |   |   |   |                             |  |
| 3  | CODIGO MODULAR de la IE   | 0417618   |   | 4                           | NOMBRE de la IE                                      |
| 5  | DEPARTAMENTO  | LA LIBERTAD   |   | 6                           | PROVINCIA:   |
| 7  | DISTRITO  | Trujillo  |   | 8                           | CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:                   |
| 9  | TURNO de la IE:   | (a) Mañana  | (b) Tarde   | (c) Mañana y Tarde          |  |
| 11   | NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE  | ROSA CHOCQUE VILLANUEVA   |   | 12                          | TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:             |
| 13   | N° de ENTREGA a vigilar:  | 10  |   | 14                          | PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega:                 |
| 15   | N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:   | 879   |   | 16                          | N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE:         |
| 17   | FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:   | 10/03/2023  |   | 18                          | MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:             |
| 19   | IDIOMA predominante que usan en la IE:  | <input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajun (f) Otro describe   |   |                             |  |
| II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:   |   |   |   |                             |  |
| 20   | ¿Quién es el informante?  | <input checked="" type="checkbox"/> (a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local   |   |                             |  |
| 21   | N° DNI del informante:  | 26697167/19966432   |   | 22                          | Apellidos y nombres del Informante:                  |
| 23   | Teléfono/celular del informante:  | 951706410   |   | 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 Qali Warma (en cualquiera de sus modalidades)?            | <input checked="" type="checkbox"/> SI  | <input type="checkbox"/> NO                               | <input type="checkbox"/> 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)                                    | <input checked="" type="checkbox"/> (a) Prácticas de alimentación saludable <input type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alim.<br><input type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de aliment. <input type="checkbox"/> (e) Etapas de la prestación del servicio alimentari.<br><input type="checkbox"/> (g) Funciones del CAE <input type="checkbox"/> (h) Otro Especifique: <input type="checkbox"/> (f) Buenas prácticas de manipulación de alimen.<br><input type="checkbox"/> (i) Manejo de residuos sólidos |   |                             |  |
| 28   | ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?                         | Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem. <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA   |   |                             |  |
| 29   | ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?                                       | Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem. <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA   |   |                             |  |
| 30   | ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/dara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?                                       | Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem. <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA   |   |                             |  |
| 31   | ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?                              | Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem. <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> 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 la 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  | 06/03/23/   |   |                             |  |

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

COPIA DE LA FICHA DE VIGILANCIA N° V-076-2023-LIB-Q (hoja 2)

| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA<br>SEDE REGIONAL LA LIBERTAD<br>VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA |   |             |  |  |   |
|--|---|-------------|--|--|---|
| Teléfono Regional  |   | 942 161 680 | FICHA DE VIGILANCIA  |  |   |
| Teléfono Nacional  |   | 994432 338  | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR  |  |   |
|  |   |             | CODIGO N° V  | -2023-LIB-Q                            |   |
| 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 |
| 35   | ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?   |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 35.1   | ¿Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción  | 879         |  |  | (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)? |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 37   | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?   |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 38   | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?  |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 39   | ¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados?  |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 39.1   | Si marca "NO" ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?                                   |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input 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"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| <b>B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>  |   |             |  |  |   |
| 41   | ¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qali Warma?  |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 42   | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?                            |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input 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"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 44   | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?  |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input 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"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 46   | ¿Persona a cargo del almacén de 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 |
| 47   | ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?  |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input 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"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 49   | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima 30 días)?  |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 50   | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, panielas/armazón, estantes, tarimas?  |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input 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"/> SI | <input 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 checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| <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?                     |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 53.1   | Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos   | 24/03/2023  |  |  | (Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)   |
| 54   | ¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?   |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input 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"/> SI | <input 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"/> SI | <input 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"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 58   | ¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?  |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 59   | ¿La persona que distribuye 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 |
| 60   | ¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?   |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 61   | ¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?  |             |  | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input 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"/> SI | <input 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"/> SI | <input 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"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| <b>V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b>   |   |             |  |  |   |
| 65   | TRANSPARENCIA   | 65.1        | ¿Es accesible (facil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV                             |
|  |   | 65.2        | ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?   | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV                             |
|  |   | 65.3        | ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?                     | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV                             |

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

COPIA DE LA FICHA DE VIGILANCIA N° V-076-2023-LIB-Q (hoja 3)

| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA<br>SEDE REGIONAL LA LIBERTAD<br>VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA                      |  |   |                    |   |                    |
|---|--|---|--------------------|---|--------------------|
| Telefono Regional:  | 942 161 680  | <b>FICHA DE VIGILANCIA</b>  |                    | CODIGO N° V   | -2023-LIB-Q        |
| Telefono Nacional:  | 994432 338   | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR   |                    |   |                    |
| 66 NEUTRALIDAD<br>(Imparcialidad)   | 66.1 ¿Algun operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor publico pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?                | SI  | NO                 | NV  |                    |
|   | 66.2 ¿Algun operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor publico pidió apoyar/votar a favor de algun candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?  | SI  | NO                 | NV  |                    |
|   | 66.3 ¿Algun operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor publico pidió asistir a reunión/mín de algun candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | SI  | NO                 | NV  |                    |
| 67 OBSERVACIONES (o dificultades)   | NO PUSE MENEJES NI BOLONES DE GAS.   |   |                    |   |                    |
| 68 RECOMENDACIONES  |  |   |                    |   |                    |
| 69 FECHA FINAL de la entrevista:  | 29/03/2023   | 70 HORA FINAL de la entrevista:   | 10:00              |   |                    |
| DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/PODERADO 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:  | 12206452   | DNI:  | 18172001           | DNI:  | 18172001           |
| Nombres y Apellidos:  | NANCY SORIA ESCOBAR  | Nombres y Apellidos:  | RODOLFO GUILLÉN R. | Nombres y Apellidos:  | RODOLFO GUILLÉN R. |
| Cargo:  | CAE  | Cargo:  | RRCTVC             | Cargo:  | RRCTVC             |
| Correo electrónico:   |  | Correo electrónico:   |                    | Correo electrónico:   |                    |
| Telefono:   | 957706410  | Telefono:   | 942161680          | Telefono:   | 942161680          |

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Anexo N° 02.- Copia de Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 65958

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

### ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTOS N° 65958 - [COPIA CAE]

|   |             |                      |                       |
|---|-------------|----------------------|-----------------------|
| N° DE CONTRATO: 3007-2023-00-LA LIBERTAD-PPRODUCTOS   |             | N° GUÍA DE REMISIÓN: |                       |
| [DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA USUARIA]   |             |                      |                       |
| NOMBRE:   | 8799 MODELO | ANEXO:               | 2                     |
| CÓDIGO MODULAR:   | 0417E19     | DEPARTAMENTO:        | LA LIBERTAD           |
| NIVEL:  | PRIMARIA    | DISTRITO:            | TRUJILLO              |
| PROVINCIA:  | TRUJILLO    |                      |                       |
| CENTRO POBLADO:   | EL MOLINO   |                      |                       |
| [DATOS DEL PROVEEDOR]   |             | N° RUC: 206942028    |                       |
| NOMBRE / RAZÓN SOCIAL: CONSORCIO LUZ DEL SOL  |             | Cod. Proveedor: 921  |                       |
| DIRECCIÓN: ASENTAMIENTO HUAMANO LOS EUCALIPTOS INTERIOR A, MZA A, LOTE 14, LA LIBERTAD-TRUJILLO-HUANCHACO |             |                      |                       |
| ITEM:   | TRUJILLO 2  | PERIODO DE ATENCIÓN: | 13032023 - 16/04/2023 |
| NRO DE ENTREGA:   | 1           | FORMA DE ATENCIÓN:   | REGULAR               |
|   |             | DÍAS DE ATENCIÓN:    | 25                    |

| 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/) | SUB-TOTAL (S/) |                   |                          |                  |
| DESAYUNO       |                 |                  |                | 679             | 1.52             | 103,288        |                  |                  |                | 679               | 21050                    | 12,384.00        |

| DANT. | UNID.   | DESCRIPCIÓN DE PRODUCTO               | MARCA           | PRESENT. | VOLUMEN | LOTE / LOTES  |
|-------|---------|---------------------------------------|-----------------|----------|---------|---|
| 679   | BOTELLA | ACEITE VEGETAL                        | PURO SABOR      | 3.200 L  | 175.000 | 190 023   |
| 1759  | BOLSA   | ARROZ FORTIFICADO                     | DON MARITIN     | 0.250 Kg | 438.000 | 160 024   |
| 679   | BOLSA   | ALUCAR RUBIA                          | NATIVIDAD FOODS | 0.250 Kg | 218.500 | A2248129  |
| 679   | HOLAJAT | CONSERVA DE CARNE DE POLLO O GALLINA  | DON SIMÓN       | 0.170 Kg | 148.200 | 106822  |
| 4399  | HOLAJAT | CONSERVA DE PESCADO EN ACEITE VEGETAL | MARQUEZA        | 0.170 Kg | 746.800 | 7PLF18A AFP 074622 FV 875426 1 7PLF 3M AFP 250322 FV 250325 |
| 679   | BOLSA   | FIDEOS                                | SAH XINGE       | 0.250 Kg | 218.500 | LFV11010502   |
| 1759  | BOLSA   | HARINA EXTRAIDA DE HARINA             | MIX B           | 0.250 Kg | 438.000 | 0123  |

|  |              |              |              |  |              |              |              |
|--|--------------|--------------|--------------|--|--------------|--------------|--------------|
| 1. Inactivo de atención para el mes de reserva sólida (A3) |              |              |              | 2. Material educativo para las actividades del PNAE/QW sobre manejo de residuos sólidos (A4) |              |              |              |
| Cantidad (S)   |              |              |              | Cantidad (S)   |              |              |              |
| Bolsas plásticas** de color verde                          |              |              |              | Bolsas plásticas** de color negro  |              |              |              |
| 25 L   | 50 L         | 100 L        | 20 L         | 50 L   | 100 L        | 20 L         | 100 L        |
| Cantidad (S)   | Cantidad (S) | Cantidad (S) | Cantidad (S) | Cantidad (S)   | Cantidad (S) | Cantidad (S) | Cantidad (S) |

PLAZO DE ENTREGA: 06/03/2023 - 06/03/2023      PLAZO DE PROC. ENTREGA: 10/04/2023 - 10/04/2023

FECHA RECEPCIÓN: 06/03/2023

HORA DE RECEPCIÓN: 11:30 a.m.

NOMBRES Y APELLIDOS (delegado del CAE que Recepciona y/o confirma la recepción): Nancy Marina Sabino Escobar      17966459      [Firma]

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

\* Huella Digital: Solo en caso que es una persona letrada.

\*\* En la presente acta se incluye la cantidad de bolsas a entregar en cada IE.

CANT : N° DE PRESENTACIONES (UNIDADES)  
Las cantidades deben expresarse en enteros.

VOL : CANTIDADES EXPRESADAS EN KG/LTE.  
UNID : TIPO DE PRESENTACIÓN (ENVASE, BOLSA, PAQUETE, BOTELLA, ETC.)

PLAZO DE ENTREGA: DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA EN EL CONTRATO Y/O ADENDA VIGENTE

OBSERVACIONES \*\*\*

\*\*\* En el caso que algún integrante del Comité de Alimentación Escolar o persona autorizada consignó en el Acta de Entrega y Recepción de alimentos su huella digital por ser letrada, esta proveeduría deberá registrar sus observaciones del Acta de Entrega y Recepción de Alimentos (copia CAE y copia Proveedor), dicho contenido.