

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL AREQUIPA**  
**“Año de la unidad, la paz y el desarrollo “**

Arequipa, 12 de junio del 2023

OFICIO N° 0039-2023-CTVC/AREQUIPA

Señor:

Miguel Enciso Miranda

Jefe de la Unidad Territorial Arequipa

Programa Nacional de Alimentación Escolar- Qali Warma

Presente.-

Asunto: Se ALERTA (3) 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 realizada por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS<sup>1</sup>:

- CASO N° 0063-2023-CTVC/ARE
- CASO N° 0064-2023-CTVC/ARE.
- CASO N° 0065-2023-CTVC/ARE

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar los resultados de los mismos.

A la espera de su pronta atención, quedo de usted.

Atentamente



.....  
Lic. Jéssica Dilú Valdivia Huamaní  
Responsable Regional Arequipa

---

<sup>1</sup> Para efectos de la atención del CASO alertado, el Comité entiende que un **Caso Resuelto** es aquel que el Programa le ha comunicado - por escrito -, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO Alertado es FUNDADO, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es INFUNDADO, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión.
- 4) Si el CASO Alertado corresponde a dos o más personas afectadas, es necesario individualizar la CONDICIÓN y proceder de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda.

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

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Arequipa: 942157595  
Teléfono Nacional: 945095602

## CASO

N°0065-2023-CTVC/ARE

PROGRAMA SOCIAL: **QALI WARMA** 1. FECHA DE REGISTRO: 28/04/2023

### I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

|                             |                                                                            |                |            |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| 2. APELLIDOS NOMBRES:       | SALCEDO VALENCIA MIGUEL ANTONIO                                            | 3. NÚMERO-DNI: | 75544697   |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE YAUCA | 5. CARGO:      | PRESIDENTE |

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

|                                           |                                                          |                                            |                                      |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|
| 7. DEPARTAMENTO:                          | AREQUIPA                                                 | 8. PROVINCIA:                              | CARAVELI                             |
| 9. DISTRITO:                              | YAUCA                                                    | 10. CCPP/DIRECCIÓN:                        | YAUCA                                |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIAS TÉCNICAS. | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0311621-IEP-NUESTRA SEÑORA DE FATIMA |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS:                | 5                                                        | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:           | 1                                    |

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

En el marco de las acciones de veeduría realizadas al servicio alimentario del Programa Qali Warma, se visitó a la I.E Nuestra Señora de Fátima, de nivel primaria, con código modular 0311621, se registró el siguiente punto crítico:

- 1. PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACIÓN/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE.** El secretario del CAE señala que a la fecha no recibió capacitación y asistencia técnica, referente a sus funciones el presente año.

### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de los lineamientos técnicos y normativos del Programa Qali Warma, se sugiere lo siguiente:

- a) El Programa brinde capacitación y asistencia técnica a los miembros del CAE con la finalidad de asegurar una adecuada prestación del servicio alimentario y el cumplimiento de sus funciones.
- b) Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados.

### V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (03))

1. Anexo 01: Ficha de Vigilancia V-075-2023-ARE-Q (03 folios).

Jéssica Dilú Valdivia Huamaní  
Responsable Regional Arequipa

## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL AREQUIPA

## VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA CALIWARM

Teléfono Regional: 942157595  
Teléfono Nacional: 945095602FICHA DE VIGILANCIA  
MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-075-2023-ARC-12

OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA CALIWARM, 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 tiene contrato con el Programa Cali Warm.

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 verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

0 (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: 28 / 04 / 2023 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 9 : 45

3 CODIGO MODULAR de la IE: 0311621 4 NOMBRE de la IE: Ze 40230 Nueva Stadt Paloma

5 DEPARTAMENTO: Arequipa 6 PROVINCIA: Arequipa

7 DISTRITO: Yauca 8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: Yauca

9 TURNO de la IE: (a) Mañana (b) Tarde (c) Noche

10 NOMBRE y APELLIDOS: Apolonia David Deza Cordero

11 del Director de la IE: 12 TIPO de SERVICIO: (a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria

13 N° de ENTREGA a vigilar: 2 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: Del: 28/04/2023 al: 30/05/2023

15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: 263 16 N° de ESTUDIANTES matriculados en esta entrega: 263

17 FECHA de INICIO de clases en la IE según UGEL: 13 / 04 / 2023 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: (a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apuerado (c) Autoridad Local

20 ¿Quién es el Informante? 21 N° DNI del Informante: 31545602 22 Apellidos y nombres del Informante: Chapayo Rosa Huayt.

23 Teléfono/celular del Informante: 950123503 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? SI NO NV Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes

26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa? SI NO NV

27 ¿Que 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: Siempre Casi siempre A veces Nunca SI NO NV NA

28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? Siempre Casi siempre A veces Nunca SI NO 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 SI NO NV NA

30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? Siempre Casi siempre A veces Nunca SI NO 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 SI NO NV NA

IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM

A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE

32 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? SI NO NV NA (Si marca NO o NV, pase a la pregunta 41)

33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? SI NO NV NA

34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapabocas/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? SI NO NV NA

35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción

(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma) (Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)

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

**VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA CALIWARMA**

**FICHA DE VIGILANCIA**

**MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR**

CODIGO N° V-075-2023-ANCA

|                                                                                                                                                                                                   |    |           |    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|----|--|
| <b>Teléfono Regional:</b>                                                                                                                                                                         |    | 942157595 |    |  |
| <b>Teléfono Nacional:</b>                                                                                                                                                                         |    | 945095602 |    |  |
| <b>36 ¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?</b>                       |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>37 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?</b>                                                                    |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>38 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?</b>                                                                    |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>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)</b>                              |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>40 ¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?</b>                                                                                             |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>                                                                                                                                           |    |           |    |  |
| <b>41 ¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qali Warma?</b>                                                                                                  |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>42 ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como relienes sanitarios o humedales, establos, cementerios?</b>                                                  |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>43 ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?</b>                                                                                             |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>44 ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?</b>                                                                                                        |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>45 ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?</b>                                                                                                                               |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>46 ¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?</b>                                                             |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>47 ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?</b>                                                                          |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>48 ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?</b>                                                                                                                       |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>49 ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima -30 días)?</b>                                                                                           |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>50 ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre masas, parihuelas/armazón, estantes, latinas?</b>                                                                                              |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>51 ¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?</b>                                                                                                     |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>52 ¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?</b>                                                                                                                     |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR</b>                                                                                                  |    |           |    |  |
| <b>53 ¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)</b> |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>53.1 Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos</b>                                                                                                                     |    |           |    |  |
| <u>26.04.2023</u>                                                                                                                                                                                 |    |           |    |  |
| <b>54 ¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?</b>                                                                                                                               |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>55 ¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?</b>                                                                                          |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>56 ¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?</b>                                                                                          |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>57 ¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?</b>                                                                |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>58 ¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?</b>                                                                                          |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>59 ¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?</b>                                                              |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>60 ¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?</b>                                                                                 |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>61 ¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?</b>                                                                      |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>62 ¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?</b>                                                                                                                              |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>63 ¿El CAE lleva el control y registra la cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado?</b>                                                                             |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>64 ¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?</b>                                                                                                    |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b>                                                                                                                      |    |           |    |  |
| <b>65 TRANSPARENCIA</b>                                                                                                                                                                           |    |           |    |  |
| <b>65.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?</b>                                                                                            |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>65.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?</b>                                                                                              |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>65.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?</b>                                                                                                                |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>66 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)</b>                                                                                                                                                             |    |           |    |  |
| <b>66.1 ¿Algun 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?</b>                          |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>66.2 ¿Algun operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?</b>            |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |
| <b>66.3 ¿Algun operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/inicio de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?</b>        |    |           |    |  |
| SI                                                                                                                                                                                                | NO | NV        | NA |  |

## SEDE REGIONAL AREQUIPA

VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA OAI INWABA

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| Telefeno Regional: | 942157595 |
| Telefeno Nacional: | 945095602 |

942157595  
945095602

### FICHA DE VIGILANCIA

67 OBSERVACIONES (o dificultades)

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-075-2023-ARL6-6

|    |                                |                                         |
|----|--------------------------------|-----------------------------------------|
| 67 | OBSERVACIONES (o dificultades) | Se                                      |
| 68 | RECOMENDACIONES                | Se planteó en sus futuras establecidas. |

Se encuentran en proceso de distribución. Los padres de familia no reaccionan.

69 FECHA FINAL de la entrevista:

28/04/2023

70 HORA FINAL de la entrevista:

10:18

DATOS DE INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD  
 QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACION COMPLEMENTARIA  
 DURANTE LA APLICACION DE LA FICHA DE VIGILANCIA

ESTADOS DEL VENDEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO  
DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
QUE APLICA LA FICHA E MONITOREA A LOS

LOS MIEMBROS DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

Firma

Amesbury

Firma

*[Signature]*

1111

DNI 1555

|    |             |
|----|-------------|
| 11 | 2015/5/6-02 |
| 12 | 2015/5/6-07 |

DNI:

**Cellulos:**

23947786

|        |  |
|--------|--|
| Donat. |  |
| Nomb   |  |

Pollidos

95965+29  
valley Shumalla Maylla  
Mogashatle at Campo

**Telephone**

130153562

**Conclusion**

3m on 13 Oct 04 at 11:57

Telling

1

1989088359