

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL SAN MARTÍN

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

Morales, 26 de mayo de 2023

OFICIO N°0031-2023-CTVC/SAN MARTÍN

Señor:

Víctor Florián Julca Vicharra

Jefe(e) Unidad Territorial San Martín

Programa Nacional de Alimentación Escolar – Qali Warma.

Presente. -

Asunto: Se ALERTA diez (10) CASOS.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; así como velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS¹

- CASON°0059-2023 CTVC/SAN
- CASO N°0060-2023-CTVC/SAN
- CASO N°0061-2023-CTVC/SAN
- CASO N°0062-2023-CTVC/SAN
- CASO N°0063-2023-CTVC/SAN
- CASO N°0064-2023-CTVC/SAN
- CASO N°0065-2023-CTVC/SAN
- CASO N°0066-2023-CTVC/SAN
- CASO N°0067-2023-CTVC/SAN
- CASO N°0068-2023-CTVC/SAN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluidos sus procedimientos, le solicito sirva comunicar el resultado del mismo.

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

Atentamente,


.....
Jeanette Flores Ruiz
Responsable Regional



¹ 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

Telf. SAN MARTÍN:
942158973 - 920033057
Telf. LIMA: 945095602



N° 0068-2023-CTVC/SAN

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. Fecha de REGISTRO:	25/04/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. Apellidos Nombres:	LLAJAHUANCA RAMOS PABLO	3. Número-DNI:	01058284
4. Organización/Institución	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA - NUEVA CAJAMARCA	5. Cargo:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. Fecha de OCURRENCIA:	11/04/2023
7. Departamento:	SAN MARTÍN	8. Provincia:	RIOJA
9. Distrito:	NUEVA CAJAMARCA	10. CCPP/Dirección:	JR. BOLOGNESI 126
11. Proceso objeto de vigilancia/ veeduría:	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿Dónde se aplicó la ficha de veeduría/atención?	0297895-IEI-00614
13. Cantidad de Afectados:	53	14. Cantidad de Puntos Críticos:	3
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

En el marco de las acciones de veeduría/vigilancia al Servicio Alimentario del Programa Qali Warma, el Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Nueva Cajamarca, realizó una acción de veeduría en la IE 00614, código modular 0297895, hecho registrado mediante Ficha de Vigilancia V-067-2023-SAN-Q, durante estas acciones se contó con la colaboración del Sr. Rene Muñoz Chávez, director de esta IE, quien brindó información complementaria, 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.** Se verificó según Acta de Entrega y Recepción de productos/alimentos N°30039, que el Programa Qali Warma atiende a 52 usuarios, pero la IEI a la fecha tiene 53 alumnos matriculados, **faltando 01 ración.** Cabe resaltar que la nómina de matrícula aún no está cerrada. (Ver Anexo 01 y 02).
2. **LUGAR DE ALMACENAMIENTO EN LA IE NO ESTA PROTEGIDO CONTRA INGRESO DE ANIMALES E INSECTOS.** Se observó apertura de la parte superior de la puerta de entrada, sin mallas. (Ver Anexo 03).
3. **PERSONA QUE DISTRIBUYE ALIMENTOS NO USA INDUMENTARIA LIMPIA, COMPLETA.** El informante indicó que las personas que distribuyeron los alimentos NO usaron indumentaria completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello) (Ver anexo 01)

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Acompañar y asistir técnicamente al CAE respecto a las mejoras en las condiciones de almacenamiento de los alimentos y manejo adecuado de los alimentos, cuidándose la inocuidad y calidad de los mismos.
- Se solicita se pueda verificar el caso alertado y se nos pueda comunicar las acciones adoptadas para su solución/corrección.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios:05)

- 1.- Anexo 001: V-067-2023-SAN-Q. (03 folios)
- 2.- Anexo 002: Captura fotográfica del Acta de entrega y recepción de alimentos-Modalidad Productos N°30039. (01 folio)
- 3.- Anexo 002: Captura fotográfica del almacén. (01 folio)



Jeanette Flores Ruiz
Responsable Regional

The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp is blue and contains the text: "Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana", "Equipo Técnico", "Unidad Territorial", "SAN MARTIN", and "Ecuador" around the perimeter.

1.- Anexo 001: V-067-2023-SAN-Q. (03 folios)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	
SEDE REGIONAL SAN MARTÍN	
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA	
CODIGO N° V-067 -2023-SAN-Q	
FICHA DE VIGILANCIA	
MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
<p>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</p> <p>INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia en una IE con programación regular y cuenta con proveedor que ya firmó contrato con el Programa Qali Warma. El Veedor/Vigilante se presentará ante 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.</p> <p>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica</p>	
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia: 11/04/23
2	FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA (b) Vigilancia Presencial (b) Vigilancia NO Presencial
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):	
3	CODIGO MODULAR de la IE: 1567567
5	DEPARTAMENTO: San Martín
7	DISTRITO: Nueva Cajamarca
9	TURNO de la IE: (a) Mañana (b) Tarde (c) Nocturno
11	NOMBRE Y APELLIDOS del Director de la IE: Rene Peter Munig Chang
13	N° de ENTREGA a vigilar: 52
15	N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: 13,03/23
17	FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: 13/03/23
19	IDIOMA predominante que usan en la IE: (a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa: Ninguno
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:	
20	¿Quién es el Informante? (a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apodorado (c) Autoridad Local
21	N° DNI del Informante: 27073122
23	Teléfono/celular del Informante: 950645328
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 (puede marcar más de una alternativa)? <input checked="" 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)
28	¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
29	¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
30	¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
31	¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM	
32	¿ SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE (Si marca NO o NV, pase a la pregunta 41) <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
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
34	¿ 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
34	¿ Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapabocas/mascarilla y cubre cabello)? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
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
35.1	¿ Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL SAN MARTÍN VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALINWARMA		FICHA DE VIGILANCIA MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR		CODIGO N° V- 067	-2023-SAN-Q
Teléfono Regional:	942158973				
Teléfono Nacional:	945095602				
36	¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en el acta de entrega/recepción (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
39	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados? (Si marca SI, pase a la pregunta 40)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
39.1	Si marca "NO": ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?	<input type="checkbox"/>	NO	NV	NA
40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE					
41	¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Cali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos? <i>Le falta una malla en la parte superior de la puerta</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas (armazon), estantes, tarimas?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A LOS 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? (Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
53.1	Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos <i>28/03/23</i>				
54	¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
55	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
56	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
57	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
58	¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
59	¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? <i>Ninguno</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
60	¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	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"/>	NO	NV	NA
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	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	NV	NA
64	¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO					
65	TRANSPARENCIA				
65.1	¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NV
65.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NV
65.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NV
66	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)				
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 Cali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NV
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 Cali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NV
66.3	¿Algun operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/miitin de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Cali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NV

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
 SEDE REGIONAL SAN MARTÍN
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA
 FICHA DE VIGILANCIA
 MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR
 CODIGO N° V. 067-2023-SAN-Q

Teléfono Regional: 942158973
 Teléfono Nacional: 945095602

67 OBSERVACIONES (o dificultades)

68 RECOMENDACIONES

69 FECHA FINAL de la entrevista: 11/09/23 | 70 HORA FINAL de la entrevista: 11:58.

DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA REALIZACIÓN DE LA ENTREVISTA

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: 

DNI:
 Nombres y Apellidos: Peter Muñoz Chávez
 Cargo: Director
 Correo electrónico: D.N.I.N - 27073122
 Teléfono:

Firma: 

DNI:
 Nombres y Apellidos: Pablo Horvath
 Cargo: Presidente CITE Balsa Legon
 Correo electrónico: 965338666
 Teléfono:

Firma: 

DNI:
 Nombres y Apellidos: Hugo Villalobos
 Cargo: Coordinador de Vigilancia Ciudadana
 Correo electrónico: h.villalobos@prosa.gob.pe
 Teléfono: 94512973

3.-Anexo 002: Captura fotográfica del almacén. (01 folio)

