



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Santiago De Surco, 07 de Junio del 2023

OFICIO N° D000411-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC

Señor:

STALIN J. PORTAL CABANILLAS

RESPONSABLE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA - CTVC
CALLE LAS PALOMAS N° 430, URB. LIMATAMBO
SURQUILLO, LIMA-LIMA

Asunto : Respecto a las acciones realizadas para la atención de alertas, casos N° 032-2023-CTVC/LIC, 037-2023-CTVC/LIC, 051-2023-CTVC/LIC, 054-2023-CTVC/LIC, 069-2023-CTVC/LIC, 070-2023-CTVC/LIC, 071-2023-CTVC/LIC, 072-2023-CTVC/LIC, 073-2023-CTVC/LIC y 076-2023-CTVC/LIC suscitados en las IIEE N° 1047 Juana Infantes Vera, 5124 Libertador Simón Bolívar, 6067 Juan Velasco Alvarado, 6068 Manuel Gonzales Prada, 1140 Aurelio Miro Quesada Sosa, 1220 San José Marelló, 7262 Mi Nuevo Perú, 670, 6088, 900 Estrellitas de Fátima; situadas en las provincias de Lima y Callao, departamento de Lima.

Referencia : a) OFICIO N° 0059-2023-CTVC/LIMA Y CALLAO
b) INFORME N° D000017-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-WGG (02JUN2023)
c) INFORME N° D000027-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-ACJ (30MAY2023)
d) INFORME N° D000018-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-KTC (06JUN2023)
e) INFORME N° D000019-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-KTC (06JUN2023)
f) INFORME N° D000016-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-KTC (06JUN2023)
g) INFORME N° D000017-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-KTC (06JUN2023)
h) INFORME N° D000021-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-KTC (06JUN2023)
i) INFORME N° D000015-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-KTC (06JUN2023)
j) INFORME N° D000020-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-KTC (06JUN2023)
k) INFORME N° D000014-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-MUS (03JUN2023)

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para alcanzar mis cordiales saludos y dar atención al documento de la referencia a), en el cual nos ponen de conocimiento los casos de alertas, producto de las acciones de vigilancia y veeduría.

Al respecto, comunico que la Unidad Territorial Lima Metropolitana y Callao del PNAE QALI WARMA, realizó las acciones de seguimiento y monitoreo de 10 casos de alerta suscitados en IIEE focalizadas en relación al servicio alimentario, cuyo sustento se encuentra detallado en los documentos b), c), d), e), f), g), h), i), j) y k) de la referencia.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Dichos casos se detallan en el siguiente cuadro:

| N° | OFICIO | N° CASO | IE |
|----|---------------------------------|-------------------|--------------------------------|
| 01 | 0059-2023-CTVC/LIMA Y CALLAO | 032-2023-CTVC/LIC | 1047 Juana Infantes Vera |
| 02 | | 037-2023-CTVC/LIC | 5124 Libertador Simón Bolívar |
| 03 | | 051-2023-CTVC/LIC | 6067 Juan Velasco Alvarado |
| 04 | | 054-2023-CTVC/LIC | 6068 Manuel Gonzales Prada |
| 05 | | 069-2023-CTVC/LIC | 1140 Aurelio Miro Quesada Sosa |
| 06 | | 070-2023-CTVC/LIC | 1220 San José Marelló |
| 07 | | 071-2023-CTVC/LIC | 7262 Mi Nuevo Perú |
| 08 | | 072-2023-CTVC/LIC | 670 |
| 09 | | 073-2023-CTVC/LIC | 6088 |
| 10 | | 076-2023-CTVC/LIC | 900 Estrellitas de Fátima |

Sin otro en particular hago propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,

Firma

SILVIA DEL PILAR SALAS ALVARADO
UNIDAD TERRITORIAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO

CC.:



**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Surquillo, 03 de mayo de 2023

OFICIO N° 0059-2023-CTVC/LIMA Y CALLAO

Señora

SILVIA DEL PILAR SALAS ALVARADO

Jefa de la Unidad Territorial Lima Metropolitana y Callao
Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

Presente. -

Asunto : Se ALERTAN setenta y cuatro (74) CASOS

De mi mayor consideración:

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

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- CASO N° 0014-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0015-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0016-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0017-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0018-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0019-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0020-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0021-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0022-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0023-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0024-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0025-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0026-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0027-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0028-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0029-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0030-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0031-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0032-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0033-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0034-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0035-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0036-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0037-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0038-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0039-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0040-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0041-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0042-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0043-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0044-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0045-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0046-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0047-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0048-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0049-2023-CTVC/LIC

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 Las Palomas N 430, Urbanización Limatambo, Surquillo.

Teléfono: (01) 422-6900, Celular: 994432613

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / limametro.rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO**

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

- CASO N° 0050-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0051-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0052-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0053-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0054-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0055-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0056-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0057-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0058-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0059-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0060-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0061-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0062-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0063-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0064-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0065-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0066-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0067-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0068-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0069-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0070-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0071-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0072-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0073-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0074-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0075-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0076-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0077-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0078-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0079-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0080-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0081-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0082-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0083-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0084-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0085-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0086-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0087-2023-CTVC/LIC

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,


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613

Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0032-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 04/04/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | PORTAL CABANILLAS STALIN JOSEPH | 3. NÚMERO-DNI: | 45206830 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO | 5. CARGO: | RESPONSABLE REGIONAL |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 04/04/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | EL AGUSTINO | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | CALLE AGUA MARINA S/N |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 1066877-IEI-1047 JUANA INFANTES VERA |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 15 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 01 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia a los procesos del Programa Nacional De Alimentación Escolar Qali Warma, el veedor realizó la vigilancia a la institución educativa 1047 Juana Infantes Vera, nivel inicial del distrito de El Agustino y se aplicó la ficha de vigilancia **V-030-2023-LIC-Q**, identificándose 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.

Miembro del CAE manifestó que el programa atiende a 161 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 176 matriculados. También indica que esta diferencia ya fue reportada al programa. Esta situación podría no estar acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto e) donde indica La reducción de usuarias/os y/o retiro de IIEE deben ser actualizados en el SIGO, lo que no implica la emisión de una RDE.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la **RDE-00178-2023-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” y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.

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

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-030-2023-LIC-Q (03 folios).
2. Anexo fotográfico (0 folio)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
 Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA**

| | | | |
|--------------------|-----------|--|------------------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° V-020-2023-LIC-02 |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

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
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; lo 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

| | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> (a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | <input type="checkbox"/> (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA |
| <input checked="" type="checkbox"/> (a) Vigilancia Presencial | <input type="checkbox"/> (b) Vigilancia NO Presencial |

| | |
|--|--|
| 1. FECHA INICIAL de la Vigilancia: <u>04/09/2023</u> | 2. HORA INICIAL de la Vigilancia: <u>15:00</u> |
|--|--|

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

| | |
|--|--|
| 3. CODIGO MODULAR de la IE: <u>1066877</u> | 4. NOMBRE de la IE: <u>1047 JUNTA INFANTES VITAS</u> |
| 5. DEPARTAMENTO: <u>LIMA</u> | 6. PROVINCIA: <u>LIMA</u> |
| 7. DISTRITO: <u>EL AGUSTINO</u> | 8. CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: <u>COLLA ABOGADO SAN</u> |
| 9. TURNO de la IE: (a) Mañana (b) Tarde <input checked="" type="checkbox"/> (c) Mañana y Tarde | 10. NIVEL de la IE: (a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria |
| 11. NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: <u>HUACACHI LINDA HILDA</u> | 12. TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena |
| 13. N° de ENTREGA a vigilar: <u>01</u> | 14. PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: Del: <u>13/09/2023</u> al: <u>19/09/2023</u> |
| 15. N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: <u>161</u> | 16. N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: <u>776</u> |
| 17. FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: <u>20/08/2023</u> | 18. MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: (a) Presencial (b) Semipresencial (c) Remota |
| 19. IDIOMA predominante que usan en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> (a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (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 | 22. Apellidos y nombres del Informante: <u>ELIZABETH ANCOA 60762</u> |
| 21. N° DNI del Informante: <u>08015218</u> | 24. Correo Electrónico del Informante: <u>SAVE-2121@HOTMAIL.COM</u> |
| 23. Teléfono/celular del Informante: <u>944398507</u> | |

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? | <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) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> (a) Prácticas de alimentación saludable | <input type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos |
| <input type="checkbox"/> (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos | <input type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos |
| <input type="checkbox"/> (e) Etapas de la prestación del servicio alimentario | <input type="checkbox"/> (f) Manejo de residuos sólidos |
| <input type="checkbox"/> (g) Funciones del CAE | <input type="checkbox"/> (h) Otro Especifique: _____ |
| 28. ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre Casi siem A veces Nunca NV NA |
| 29. ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre Casi siem A veces Nunca NV NA |
| 30. ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre Casi siem A veces Nunca NV NA |
| 31. ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica? | Siempre Casi siem A veces Nunca 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? | <i>(Si marca NO o NV, pase a la preguntas 41)</i> | <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 |
| 33.1. Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor | <u>06/09/2023</u> | | | |
| 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 |
| 35. ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? | <i>(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NV |

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA**

Teléfono Regional: 994432613
Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA
MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-030-223-CU-d



| | | | | | | |
|--|---|--|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción | | 769 | (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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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 type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40 | ¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE | | | | | | |
| 41 | ¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45 | ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46 | ¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47 | ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50 | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazon, estantes, tarimas? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51 | ¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52 | ¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR | | | | | | |
| 53 | ¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 53.1 Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos | | 07 / 03 / 2021 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 54 | ¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55 | ¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56 | ¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 57 | ¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58 | ¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 59 | ¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 60 | ¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 61 | ¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 62 | ¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 63 | ¿El CAE lleva el control y registra la cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 64 | ¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | 65.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | 65.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 66 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 66.1 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | 66.2 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | 66.3 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA**

| | | | |
|--------------------|-----------|--|----------------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° <u>V-030-2023-UC-E</u> |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

| | | |
|----|--------------------------------|--|
| 67 | OBSERVACIONES (o dificultades) | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 68 | RECOMENDACIONES | |
| | | |
| | | |

| | | | |
|----|---|----|---|
| 69 | FECHA FINAL de la entrevista: <u>04/04/2023</u> | 70 | HORA FINAL de la entrevista: <u>16:00</u> |
|----|---|----|---|

| DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO 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: <u>08015218</u> | DNI: <u>4526830</u> | DNI: <u> </u> |
| Nombres y Apellidos: <u>Elizabeth Janet Anicama Pérez</u> | Nombres y Apellidos: <u>Stalin J. Portal Cabanilla</u> | Nombres y Apellidos: <u> </u> |
| Cargo: <u>Coord. Nivel Regional CAE</u> | Cargo: <u>Asesor Técnico Regional</u> | Cargo: <u> </u> |
| Correo electrónico: <u>jane-alazi@hotmail.com</u> | Correo electrónico: <u>stalin.portal@comtranscallao.org.pe</u> | Correo electrónico: <u> </u> |
| Teléfono: <u>944398308</u> | Teléfono: <u>94432613</u> | Teléfono: <u> </u> |


STALIN J. PORTAL CABANILLA
 Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613

Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0037-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|---|--|---|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 20/03/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | TORRES PORCEL CARMEN ROSA | 3. NÚMERO-DNI: | 10339567 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA VENTANILLA 1 | 5. CARGO: | VICEPRESIDENTA |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 20/03/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | CALLAO | 8. PROVINCIA: | CALLAO |
| 9. DISTRITO: | VENTANILLA | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | AVENIDA CABO BLANCO S/N |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 1264639-IEP-5124 LIBERTADOR SIMON BOLIVAR |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 47 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 01 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia a los procesos del Programa Nacional De Alimentación Escolar Qali Warma, la veedora realizó la vigilancia a la institución educativa 5124 Libertador Simón Bolívar, nivel primaria del distrito de Ventanilla y se aplicó la ficha de vigilancia **V-035-2023-LIC-Q**, identificándose 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.** Miembro del CAE manifestó que el programa atiende a 708 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 755 matriculados. También indica que esta diferencia aun no fue reportada al programa. Esta situación podría no estar acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto e) donde indica La reducción de usuarias/os y/o retiro de IIEE deben ser actualizados en el SIGO, lo que no implica la emisión de una RDE.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la **RDE-00178-2023-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” y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.

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

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-035-2023-LIC-Q (03 folios).
2. Anexo fotográfico (0 folio)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
REDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 994432813
 Teléfono Nacional: 994056206

FICHA DE VIGILANCIA

CÓDIGO N° V-035-2023-LIC-Q

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

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
INDICACIONES: El Verificador/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 Verificador/Vigilante se presentará ante el representante del CAE, le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la aplicación de la Ficha en la IE.
 El Verificador/Vigilante debe marcar con "X" a con Color AMARELLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: - NV=No verificó NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
 Vigilancia Presencial (b) Vigilancia NO Presencial

| | | | | | |
|--|---|---|----|--|---|
| 1 | FECHA INICIAL de la Vigilancia: | 20 / 03 / 2023 | 2 | HORA INICIAL de la Vigilancia: | 10 : 00 |
| I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE): LIBERTADOR SINDO BOLIVAR | | | | | |
| 3 | CODIGO MODULAR de la IE: | 1267639 | 4 | NOMBRE de la IE: | LIBERTADOR SINDO BOLIVAR |
| 5 | DEPARTAMENTO: | LIMA | 6 | PROVINCIA: | CALLAO |
| 7 | DISTRITO: | VENDIMILLA | 8 | CCPP/Barrío/Dirección del Usuario: | AVENIDA CABO BLANCO S/N |
| 9 | TURNO de la IE: | 1er Mañana 2er Tarde (c) Mañana y Tarde | 10 | NIVEL de la IE: | (a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria |
| 11 | NOMBRES y APELLIDOS del Director de la IE: | CARLOS MARTIN LOPEZ RUGEL | 12 | TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: | (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena |
| 13 | N° de ENTREGA a vigilar: | 1 | 14 | PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: | Del: 16 / 03 / 23 al: 02 / 03 / 23 |
| 15 | N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: | 708 | 16 | N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: | 755 |
| 17 | FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: | 20 / 3 / 23 | 18 | MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: | 1er Presencial (b) Semipresencial (c) Remota |
| 19 | IDIOMA predominante que usan en la IE: | 1er Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajun (f) Otro, describe: | | | |

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

| | | |
|----|-------------------------------------|---|
| 20 | ¿Quién es el Informante? | 1er Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local |
| 21 | N° DNI del Informante: | 07264087 |
| 22 | Apellidos y nombres del Informante: | CARLOS MARTIN LOPEZ RUGEL |
| 23 | Teléfono/celular del Informante: | 994958793 |
| 24 | Correo Electrónico del Informante: | carloslopez@hotmail.com |

III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE

| | | |
|----|--|---|
| 25 | ¿El CAE está conformado y/o actualizado? | SI NO NV |
| 26 | ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del program? | SI NO NV Si marca NO a NV, pase a la pregunta 27 y siguientes |
| 27 | ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa) | <input checked="" type="checkbox"/> Prácticas de alimentación saludable <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alm <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de interacción de alm <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alm <input checked="" type="checkbox"/> Etapas de la prestación del servicio alimentario <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos <input checked="" type="checkbox"/> Funciones del CAE (h) Otro. Especifique: (i) |
| 28 | ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre Casi siem. A veces Nunca NV NA |
| 29 | ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre Casi siem. A veces Nunca NV NA |
| 30 | ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre Casi siem. A veces Nunca NV NA |
| 31 | ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica? | Siempre Casi siem. A veces Nunca NV NA |

IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APOORTE 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 a NV, pase a las preguntas 47-48) | SI | NO | NV | NA |
| 33 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? | | SI | NO | NV | NA |
| 33.1 | Precisar la fecha de entrega por parte del Proveedor: | 02 / 03 / 23 | | | | |
| 34 | ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/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? | (Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma) | SI | NO | NV | NA |
| 35.1 | Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción: | 708 | | | | |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 994432613

Teléfono Nacional: 994056206

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° **V-035-2023-LIC-Q**

| | | | | | | |
|------|--|-------------------------------------|----|----|----|----|
| 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 | NO | NV | NA |
| 37 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | 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"/> | SI | NO | NV | NA |
| 39 | El número de alumnas atendidas que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnas matriculadas? <i>(Si marca SI, pasar a la pregunta 40)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 39.1 | La diferencia encontrada entre número de alumnas atendidas y matriculadas fue reportado al programa, por el CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 40 | ¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | 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 Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 42 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de focos de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 43 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 44 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 45 | ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 46 | ¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabeza)? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 47 | ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 48 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 49 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínimo: 30 días)? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 50 | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armarios, estantes, tarimas? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 51 | ¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 52 | ¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |

C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR

| | | | | | | |
|------|---|-------------------------------------|----|----|----|----|
| 53 | ¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? <i>(Si marca NO o NV, pasar a la Pregunta 61)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 53.1 | Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos <u>16 / 03 / 23</u> | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|-------------------------------------|----|----|----|----|
| 54 | ¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 55 | ¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 56 | ¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | 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"/> | SI | NO | NV | NA |
| 58 | ¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 59 | ¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabeza)? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | 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"/> | SI | 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 type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 62 | ¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos? | <input type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 63 | ¿El CAE está presente en todo el proceso de distribución de alimentos en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV | NA |
| 64 | ¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | 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"/> | SI | NO | NV |
| | | 65.2 | ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV |
| | | 65.3 | ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | NO | NV |
| 66 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 66.1 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input type="checkbox"/> | SI | NO | NV |
| | | 66.2 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input type="checkbox"/> | SI | NO | NV |
| | | 66.3 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reuniones/in de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input type="checkbox"/> | SI | NO | NV |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

FICHA DE VIGILANCIA

CODIGO N° **V-035-2023-LIC-Q**

Telefono Regional: 994432613
 Telefono Nacional: 984056206

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

67 OBSERVACIONES (o dificultades)

68 RECOMENDACIONES

69 FECHA FINAL de la entrevista: 20 / 03 / 23

70 HORA FINAL de la entrevista: 12:00 hrs.

DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE = PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA

Nombre y Apellidos: **MG CAROLA CABEZUDO BALLÓN**
 Cargo: **SUB DIRECTORA DE FERIA**

DNI: **75559567**

Correo electrónico: **carola.cab@hormel.com**

Telefono: **994432613**

DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA EN LA SE

Nombre y Apellidos: **García Rosa Torra Parat**
 Cargo: **vice - presidenta**

DNI: **785138960**

Telefono: **985138960**

DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

Nombre y Apellidos: **STALIN J. PORTAL CABANILLAS**
 Cargo: **Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao**

Telefono: **985138960**



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613

Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0051-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|--|--|--|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 20/03/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | ROJAS HUARANCCA AIDA NANCY | 3. NÚMERO-DNI: | 07869968 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA INTERSECTORIAL DE VILLA EL SALVADOR | 5. CARGO: | PRESIDENTA |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURENCIA: | 20/03/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | VILLA EL SALVADOR | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | SECTOR 3 GRUPO 11 |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0328435-IEP-6067 JUAN VELASCO ALVARADO |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 22 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 1 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, la veedora realizó la vigilancia de manera presencial en la institución educativa 6067 Juan Velasco Alvarado, nivel primaria, del distrito de Villa El Salvador, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-055-2023-LIC-Q**, identificándose 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.** El personal administrativo designado por el director para brindar la información sobre el servicio alimentario en la IE manifestó que el programa atiende a 547 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 569 matriculados, habiendo una diferencia de 22 usuarios que no estarían recibiendo alimentos. También manifiesta que esta diferencia aun no habría sido reportada al programa. Esta situación no estaría acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto c) donde indica que el incremento del número de usuarios/os se puede realizar con o sin la emisión de una RDE, siempre y cuando el requerimiento de incremento coincida con la base de datos SIAGIE del MINEDU.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la RDE-00178-2023-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" y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.

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

1. Copia Ficha de Vigilancia N°0055-2023-LIC-Q (03 folios)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | |
|--------------------|-----------|--|-----------------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° <u>V-055-2023-LIC-Q</u> |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

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
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.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | <input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial | <input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial |

| | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|--------------|
| 1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: | <u>20 / 03 / 2023</u> | 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: | <u>10:30</u> |
|-----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|--------------|

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

| | | | |
|--|---|--|--|
| 3 CODIGO MODULAR de la IE | <u>0328433</u> | 4 NOMBRE de la IE | <u>JUAN VELAZCO ALVARADO 6067</u> JEC |
| 5 DEPARTAMENTO: | <u>Lima</u> | 6 PROVINCIA: | <u>Lima</u> |
| 7 DISTRITO: | <u>Villa el Salvador</u> | 8 CCP/Barrio/Dirección del Usuario : | <u>3 Sector Grupo 11</u> |
| 9 TURNO de la IE: | (a) Mañana (b) Tarde <input checked="" type="checkbox"/> (c) Mañana y Tarde | 10 NIVEL de la IE: | (a) Inicial <input checked="" type="checkbox"/> (b) Primaria (c) Secundaria |
| 11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: | <u>Jorge Reynaldo Mira Frisancho</u> | 12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: | (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena |
| 13 N° de ENTREGA a vigilar: | <u>1 543</u> | 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega | Del: <u>09/03/23</u> al: <u>18/04/2023</u> |
| 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: | <u>547</u> | 16 N° de ESTUDIANTES matriculads en nomina IE: | <u>569</u> |
| 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: | <u>20/03/2023</u> | 18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> (a) Presencial (b) Semipresencial (c) Remota |
| 19 IDIOMA predominante que usan en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> (a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa: | | |

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

| | |
|--|---|
| 20 ¿Quién es el Informante? | (a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local <input checked="" type="checkbox"/> (d) Otros |
| 21 N° DNI del Informante: | <u>941 10590545</u> |
| 22 Apellidos y nombres del Informante: | <u>TORALDO CAPCHA HILDA</u> |
| 23 Teléfono/celular del Informante: | <u>941466736</u> |
| 24 Correo Electrónico del Informante: | <u>hilda.tc@hotmail.com</u> |

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 program | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <i>Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes</i> |
| 27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> (a) Prácticas de alimentación saludable <input type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alim <input type="checkbox"/> (c) Buenas prácticas de manipulación de aliment <input type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimen <input type="checkbox"/> (e) Etapas de la prestación del servicio aliment <input type="checkbox"/> (f) Manejo de residuos sólidos <input type="checkbox"/> (g) Funciones del CAE <input type="checkbox"/> (h) Otro Especifique: <input type="checkbox"/> (i) |
| 28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitacione y asistencia técnica al CAE? | Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input checked="" 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 checked="" 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 las preguntas 41-44) | <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 | <u>09/03/2023</u> | | |
| 34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" 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? | (Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma) | <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 | <u>547</u> | | (Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción) |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

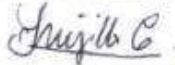
| | | | |
|--------------------|-----------|--|-----------------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° <u>V-055-2023-LIC-Q</u> |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

| | | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|---|-------------------------------------|----|-------------------------------------|--|
| 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"/> | 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? <i>(Si marca SI, pase a la pregunta 40)</i> | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NV | NA | | |
| 39.1 | ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE? | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NV | | | |
| 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 Qali Warma? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 42 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?. | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 43 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 44 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 45 | ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 46 | ¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 47 | ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación) | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 48 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 49 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 50 | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazon, estantes, tarimas? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 51 | ¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 52 | ¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR | | | | | | | |
| 53 | ¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? <i>(Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA | | |
| 53.1 | Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos <u>16/03/2023</u> | | | | | | |
| 54 | ¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 55 | ¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 56 | ¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 57 | ¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 58 | ¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 59 | ¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 60 | ¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 61 | ¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 62 | ¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 63 | ¿El CAE está presente en todo el proceso de distribución de alimentos en la IE? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| 64 | ¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | NA | | |
| V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO | | | | | | | |
| 65 | TRANSPARENCIA | 65.1 | ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | | 65.2 | ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | | 65.3 | ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 66 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 66.1 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | | 66.2 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | | 66.3 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> | |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | |
|--------------------|-----------|--|-----------------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° <u>V-055-2023-LIC-Q</u> |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

| | | | | | |
|----|--------------------------------|--|----|------------------------------|-------|
| 67 | OBSERVACIONES (o dificultades) | Que se informe el requerimiento a Kalliwarma de los usuarios beneficiarios faltantes según el crecimiento de la población y que según reporte aún siguen ingresando por matrícula. | | | |
| 68 | RECOMENDACIONES | Se observa 22 raciones que coberturar en relación a los matriculados que aun no están siendo beneficiarios. | | | |
| 69 | FECHA FINAL de la entrevista: | 20 / 03 / 2023 / | 70 | HORA FINAL de la entrevista: | 11:25 |

| DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO 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: | 10590545 | DNI: | 07865908 | DNI: | 23961982 |
| Nombres y Apellidos: | HILDA TAMAYO ARCHA | Nombres y Apellidos: | Aida Nancy Reyes Huarance | Nombres y Apellidos: | Lilian Luisa Oscco Abarca |
| Cargo: | Administrativo | Cargo: | Presidenta | Cargo: | Responsable de Campo |
| Correo electrónico: | hilda.te@hotmail.com | Correo electrónico: | nenancy@desarrollo.com | Correo electrónico: | limametro.2ctvperu@gmail.com |
| Teléfono: | 941466736 | Teléfono: | 998977446 | Teléfono: | 984062517 |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613

Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0054-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|--|---|--|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 22/03/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | VILLAVERDE RAMIREZ ALEJANDRO RAMON | 3. NÚMERO-DNI: | 09284886 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA INTERSECTORIAL DE VILLA EL SALVADOR | 5. CARGO: | SECRETARIO |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 22/03/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | VILLA EL SALVADOR | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | SECTOR 3 GRUPO 11 |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0328443-IEP-6068 MANUEL GONZALES PRADA |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 8 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 1 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, el veedor realizó la vigilancia de manera presencial en la institución educativa 6068 Manuel Gonzales Prada, nivel primaria, del distrito de Villa El Salvador, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-062-2023-LIC-Q**, identificándose los siguientes puntos críticos:

- 1. NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MAYOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.** Miembro del CAE manifestó que el programa atiende a 826 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 818 matriculados. Indica que esta diferencia ya fue reportada al programa. Esta situación podría no estar acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto e) donde indica La reducción de usuarias/os y/o retiro de IIEE deben ser actualizados en el SIGO, lo que no implica la emisión de una RDE.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la RDE-00178-2023-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" y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.

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

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-062-2023-LIC-Q (03 folios)
2. Anexo fotográfico (01 folio)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
 Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIOLANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWARMA

Telefono Regional: 011 44326113
 Telefono Nacional: 011 44326113

FORMA DE VIOLANCIA
MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-062-2023-LIC-9

ELABORAR Y COMPLETAR EL FORMULARIO EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWARMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN.
 EL VEDADO/VIGILANTE DE CONTROL 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 QALWARMA.
 EL VEDADO/VIGILANTE SE PRESENTARÁ ANTE EL REPRESENTANTE DEL CAE, LE EXPLICARÁ EL OBJETIVO DE LA VIGILANCIA E INCLUIRÁ LA APLICACIÓN DE LA FICHA EN LA IE.
 EL VEDADO/VIGILANTE DEBE MARCAR CON "X" A SU COLOR AMARILLO LA ALTERNATIVA SELEGIÓN EN CADA PREGUNTA DE LA FICHA DE VIGILANCIA.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: - NV=No verificó NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
 Vigilancia Presencial (b) Vigilancia NO Presencial

| | | | |
|--|---|--|---|
| 1. FECHA INICIAL de la Vigilancia: | 02.10.2023 | 2. HORA INICIAL de la Vigilancia: | 10:30 AM |
| DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE): | | | |
| 3. CÓDIGO REGULAR de la IE: | 0328493 | 4. NOMBRE de la IE: | 6068 MANUEL GODZARUS PYADA |
| 5. DEPARTAMENTO: | LIMA | 6. PROVINCIA: | LIMA |
| 7. DISTRITO: | VILLA EL SALVADOR | 8. CCPP/Barrío/Dirección del Usuario: | GR 13 - SICALB VES |
| 9. TURNO de la IE: | (a) Mañana (b) Tarde <input checked="" type="checkbox"/> Mañana y Tarde | 10. NIVEL de la IE: | PRIMARIA |
| 11. NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: | ALFREDO VILLAFUENTE ZEVALLOS | 12. TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena |
| 13. N° de ENTREGA a vigilar: | 1 | 14. PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: | Del: 13.10.2023 al: 18.10.2023 |
| 15. N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: | 926 | 16. N° de ESTUDIANTES matriculada en nominal IE: | 918 |
| 17. FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: | 20.03.2023 | 18. MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Presencial (b) Semipresencial (c) Remota |
| 19. LENGUA predominantemente que usan en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro describe | | |

| | | | |
|---|--|---|--------------------------|
| DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO: | | | |
| 20. ¿Quién es el informante? | <input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Aparentado (c) Autoridad Local | | |
| 21. N° DNI del informante: | 601695050 | 22. Apellidos y nombres del informante: | TICONA GUSTAVO HILDAINEZ |
| 23. Teléfono celular del informante: | 919931579 | 24. Correo Electrónico del informante: | hildaticona@gmail.com |

| | | | |
|---|--|---|--|
| DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE | | | |
| 25. ¿El CAE está conformado y/o actualizado? | SI NO NV | | |
| 26. ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Mentor de Gestión Local del programa? | SI NO NV | Si marca NO o NV, justificar en la pregunta 32 y adjuntar | |
| 27. ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa) | <input checked="" type="checkbox"/> Prácticas de alimentación saludable <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de manipulación de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Cheques de la prestación del servicio alimentario <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos <input type="checkbox"/> Funciones del CAE <input type="checkbox"/> Otro Especificar | | |
| 28. ¿El Mentor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA | | |
| 29. ¿El Mentor de Gestión Local usó el idioma predominantemente durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA | | |
| 30. ¿El Mentor de Gestión Local brindó de manera comprensible/dura las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA | | |
| 31. ¿El Mentor de Gestión Local brindó un buen ambiente y sustentos al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica? | Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| ESTADO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL LAS BPAL Y LAS BPM | | | |
| ACCIONES DE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE | | | |
| 32. ¿Presentar cheque con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/período de atención? | (Si marca NO o NV, justificar en las preguntas 41-42) | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV NA | |
| 33. ¿Presentar comprobante con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el contrato según contrato? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV NA | |
| 34. ¿Presentar a fecha de entrega por parte del Proveedor: | 09.10.2023 | | |
| 35. ¿Presentar con entrega de alimentos una instrumentaria limpia y completa (muñe, tapabocas/mascarilla y otros cubre)? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV NA | |
| 36. ¿Presentar con esta de entrega/comprobante de alimentos correspondiente a esta entrega/período de atención? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV NA | |
| 37. ¿Cumplir el sistema de inventarios alimentarios según acta de entrega/recepción? | 826 | | |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QAL/WARMA

CODIGO N° V-062-2023-LIC-Q

Unidad Regional: 084432013
 Tabulador Nacional: 084056206

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

| | | SI | NO | NV | NA | |
|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 36 | Presentar copia 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 37 | Presentar copia con la entrega de alimentos con registro sanitario? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 38 | Presentar copia con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 39 | El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados? <small>(Si marca SI, pase a la pregunta 40)</small> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 39.1 | La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 40 | El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE | | | | | | |
| 41 | La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qal Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 42 | Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 43 | Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 44 | Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 45 | Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 46 | Persona a cargo del almacen de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 47 | Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 48 | Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 49 | Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínimo: 30 días)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 50 | Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armarios, estantes, tarimas? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 51 | Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 52 | El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacen en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR | | | | | | |
| 53 | El CAE le distribuye los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? <small>(Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 53)</small> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 53.1 | Si marca "SI", indicar la fecha de distribución de los alimentos <u>10/03/2023</u> | | | | | |
| 54 | La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 55 | Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 56 | Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 57 | Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 58 | Se realiza en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 59 | La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 60 | La entrega de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 62 | Se aplica cuota para gastos en la entrega de alimentos? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 63 | El CAE está presente en todo el proceso de distribución de alimentos en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 64 | El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| D) 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | 65.2 | Es oportuna (oportuno oportuno, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | 65.3 | Es comprensible (claro) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 66 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 66.1 | Algun miembro del programa y/o miembros del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qal Warma? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | 66.2 | Algun miembro del programa y/o miembros del CAE y/o servidor público pidió apoyar/favorecer a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qal Warma? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | 66.3 | Algun miembro del programa y/o miembros del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/mián de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qal Warma? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Nombre Regional: 0942013 **FICHA DE VIGILANCIA** CODIGO N° V-062-2023-LIC-Q
 Nombre Nacional: 0040200 **MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR**

17 OBSERVACIONES o RECOMENDACIONES
 Se detectó el cumplimiento de requisitos que falta Matricularlos en S.I.A.G.I.E, Si sigue a responder de
 la información de la ficha con el registro.
 Se recomienda la mejora de mejorar la ventilación del lugar de almacen de alimentos.

18 RECOMENDACIONES

19 FECHA FINAL de la entrevista: 22 / 03 / 2023 / 70 HORA FINAL de la entrevista: 11:20

20 DATOS DEL MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA EN LA II

Nombre: *[Firma]* Firma: *[Firma]*

| | | | |
|---------------------|--------------------------------|---------------------|---------------------------------|
| DNI: | 09204886 | DNI: | 23961982 |
| Nombre y Apellido: | Alejandro Villaverde Ramirez | Nombre y Apellido: | Lilian Luisa Oscco Albarca |
| Cargo: | Asesor | Cargo: | Responsable de campo |
| Correo electrónico: | villaverde.alejandro@yalea.com | Correo electrónico: | Lilimetro2rotvisperua@gmail.com |
| Teléfono: | 956929000 | Teléfono: | 984062517 |

Anexo 01. Fotografías de la visita a la IE



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613
Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0069-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|---|--|--|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 04/04/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | OSCCO ABARCA LILIAN LUISA | 3. NÚMERO-DNI: | 23961982 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO | 5. CARGO: | RESPONSABLE DE CAMPO |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 04/04/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | LA MOLINA | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | CALLE 11 |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0318998-IEP-1140 AURELIO MIRO QUESADA SOSA |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 1071 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 3 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, la veedora realizó la vigilancia de manera presencial a la institución educativa 1140 Aurelio Miro Quesada Sosa, nivel primaria, del distrito de La Molina, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-084-2023-LIC-Q**, identificándose 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.** Miembro del CAE manifestó que el programa atiende a 1064 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 1071 matriculados, habiendo una diferencia de 7 usuarios que no estarían recibiendo alimentos. También manifiesta que esta diferencia aún no habría sido reportada al programa. Esta situación no estaría acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto c) donde indica que el incremento del número de usuarios/os se puede realizar con o sin la emisión de una RDE, siempre y cuando el requerimiento de incremento coincida con la base de datos SIAGIE del MINEDU.
- 2. PERSONA A CARGO DE LUGAR DE ALMACENAMIENTO NO USA INDUMENTARIA LIMPIA, COMPLETA.** Miembro del CAE indica que la persona a cargo del almacén no estaría usando la indumentaria que establece 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 PNAEQW" numeral 5.1.2.2. acápite ii) señala que la/el responsable del almacén debe usar indumentaria limpia, en buen estado y completa; mandil, mascarilla y cubre cabello. Lo cual se corrobora con la imagen registrada en el aplicativo <https://geo.qaliwarma.gob.pe/> (**ver anexo 01**).
- 3. PERSONA QUE DISTRIBUYE ALIMENTOS NO USA INDUMENTARIA LIMPIA, COMPLETA.** Presidenta del CAE indica que las personas encargadas de distribuir los alimentos a los padres de familia no usan la indumentaria completa.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la RDE-00178-2023-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” y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.
- Establecer los mecanismos correspondientes para dar cumplimiento a los puntos establecidos en la Norma Técnica y garantizar la indumentaria al personal encargado del almacenamiento y distribución de alimentos a fin de evitar cualquier riesgo contaminación cruzada en los alimentos.

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

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-084-2023-LIC-Q (03 folios)
2. Anexos fotográficos (01 folio)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Línea Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | | |
|--------------------|-----------|---|--|-----------------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | | CODIGO N° <u>V-084-2023-40-02</u> |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | | |

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
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 el representante del CAE; le explicará el objetivo de la vigilancia e incluirá 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

| | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> (a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | <input type="checkbox"/> (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA |
| <input checked="" type="checkbox"/> (a) Vigilancia Presencial | <input type="checkbox"/> (b) Vigilancia NO Presencial |
| 1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: <u>04/04/2023</u> | 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: <u>09:55</u> |

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

| | |
|--|---|
| 3 CODIGO MODULAR de la IE: <u>0318998</u> | 4 NOMBRE de la IE: <u>1140 Aurelio Miro Quesada Sosa</u> |
| 5 DEPARTAMENTO: <u>Lima</u> | 6 PROVINCIA: <u>Lima</u> |
| 7 DISTRITO: <u>La Molina</u> | 8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: <u>Calles</u> |
| 9 TURNO de la IE: <input type="checkbox"/> (a) Mañana <input type="checkbox"/> (b) Tarde <input checked="" type="checkbox"/> (c) Mañana y Tarde | 10 NIVEL de la IE: <input type="checkbox"/> (a) Inicial <input type="checkbox"/> (b) Primaria <input type="checkbox"/> (c) Secundaria |
| 11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: <u>Nilda Peña Andía</u> | 12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> (a) Desayuno <input type="checkbox"/> (b) Desayuno+Almuerzo <input type="checkbox"/> (c) Desayuno+Almuerzo+Cena |
| 13 N° de ENTREGA a vigilar: <u>1ra</u> | 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: Del: <u>13/03/2023</u> al: <u>18/04/2023</u> |
| 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: <u>1064</u> | 16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: <u>1071</u> |
| 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: <u>20/03/2023</u> | 18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> (a) Presencial <input type="checkbox"/> (b) Semipresencial <input type="checkbox"/> (c) Remota |
| 19 IDIOMA predominante que usan en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> (a) Español <input type="checkbox"/> (b) Quechua <input type="checkbox"/> (c) Aymara <input type="checkbox"/> (d) Asháninka <input type="checkbox"/> (e) Awajún <input type="checkbox"/> (f) Otro, describe: | |

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

| | | |
|---|--|---|
| 20 ¿Quién es el Informante? <input checked="" type="checkbox"/> (a) Miembro del CAE <input type="checkbox"/> (b) Padre/Madre/Apoderado <input type="checkbox"/> (c) Autoridad Local | 21 N° DNI del Informante: <u>10608547</u> | 22 Apellidos y nombres del Informante: <u>MONTROYA REYNAGA NOEMI CLARITZA</u> |
| 23 Teléfono celular del Informante: <u>969348459</u> | 24 Correo Electrónico del Informante: <u>n.clariza1208@hotmail.com</u> | |

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 program? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <i>Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes</i> |
| 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 alimentos <input checked="" type="checkbox"/> (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos <input type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> (e) Etapas de la prestación del servicio alimentario <input type="checkbox"/> (f) Manejo de residuos sólidos <input checked="" type="checkbox"/> (g) Funciones del CAE <input checked="" type="checkbox"/> (h) Otro Específico: <u>Participación de Veedores</u> |
| 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/clara 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 BPAI 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 pregunta 41) | | | |
| 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: <u>06/03/2023</u> | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NV | <input type="checkbox"/> NA |
| 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 | <input type="checkbox"/> NA |
| 35 ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? | (Solotar copia de ACTA / Verificar en Plataformas) | | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NV | <input type="checkbox"/> NA |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 894432613

FICHA DE VIGILANCIA

Teléfono Nacional: 884056206

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO Nº V-084-2023-LIC-Q

| | | | | | | |
|--|--|--|---|-------------------------------------|----|----|
| 35.1 | Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción | 1064 | <i>(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)</i> | | | |
| 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"/> | 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? <i>(Si marca SI, pase a la pregunta 40)</i> | | <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 checked="" 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 Qali 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? | | <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/armazones, 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 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? <i>(Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)</i> | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 53.1 | Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos | 08/03/2023 | | | | |
| 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)? | | <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 |
| | | 65.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |
| | | 65.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |
| 66 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 66.1 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |
| | | 66.2 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyo/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |
| | | 66.3 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reuniones/miñ de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | |
|--------------------|-----------|---|----------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° V-004-2023-LIC-Q |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

| | | |
|----|--------------------------------|---|
| 67 | OBSERVACIONES (o dificultades) | <p><i>Falencia extra en proceso de matrícula por alimentos que volver se redistribuyen a los padres de familia que tengan necesidad. Debido al excesivo calor ya no se usa la indumentaria.</i></p> |
|----|--------------------------------|---|

| | | |
|----|-----------------|--|
| 68 | RECOMENDACIONES | |
|----|-----------------|--|

| | | | | | |
|----|-------------------------------|-----------------------|----|------------------------------|---------------|
| 69 | FECHA FINAL de la entrevista: | <i>04 / 04 / 2023</i> | 70 | HORA FINAL de la entrevista: | <i>10 :34</i> |
|----|-------------------------------|-----------------------|----|------------------------------|---------------|

| DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO 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 <i>Lilia D. Cruz</i> | | Firma <i>Lilia D. Cruz</i> | |
|-------|--|----------------------------|--|----------------------------|--|

| | | | | | |
|---------------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------------------------|---------------------|---------------------------------------|
| DNI: | <i>10602547</i> | DNI: | <i>23961982</i> | DNI: | <i>23961982</i> |
| Nombre y Apellidos: | <i>NOEMI CLARITZA MONTOYA R.</i> | Nombre y Apellidos: | <i>Lilian Luisa Oscar Abanca</i> | Nombre y Apellidos: | <i>Lilian Luisa Oscar Abanca</i> |
| Cargo: | <i>SECRETARIA</i> | Cargo: | <i>Responsable de campo</i> | Cargo: | <i>Responsable de campo</i> |
| Correo electrónico: | <i>n-clariza1248@hormacel.com</i> | Correo electrónico: | <i>luisametro.2retvepam@gmail.com</i> | Correo electrónico: | <i>luisametro.cocha.pam@gmail.com</i> |
| Teléfono: | <i>969348453</i> | Teléfono: | <i>984062517</i> | Teléfono: | <i>934062517</i> |

ANEXO 01. FOTOGRAFIA DEL ALMACEN DE LA IE REGISTRADA EN GEO.QALIWARMA.GOB.PE



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613
Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0070-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|---|---|-----------------------------------|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 04/04/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | OSCCO ABARCA LILIAN LUISA | 3. NÚMERO-DNI: | 23961982 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO | 5. CARGO: | RESPONSABLE DE CAMPO |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 04/04/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | LA MOLINA | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | AV. MADRE SELVA - LA MUSA S/N |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0527473-IEP-1220 SAN JOSE MARELLO |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 691 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 2 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, la veedora realizó la vigilancia de manera presencial a la institución educativa 1220 San José Marello, nivel primaria, del distrito de La Molina, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-085-2023-LIC-Q**, identificándose 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.** Miembro del CAE manifestó que el programa atiende a 676 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 691 matriculados, habiendo una diferencia de 15 usuarios que no estarían recibiendo alimentos. También manifiesta que esta diferencia aún no habría sido reportada al programa. Esta situación no estaría acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto c) donde indica que el incremento del número de usuarios/os se puede realizar con o sin la emisión de una RDE, siempre y cuando el requerimiento de incremento coincida con la base de datos SIAGIE del MINEDU.
- 2. CAE NO FIRMA ACTA AL FINALIZAR LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS.** Miembro del CAE indicó a la veedora que aún no se había firmado el acta de distribución de alimentos, pese a que se habían repartido a la fecha el total de alimentos de la primera entrega. Esta situación podría contravenir 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 PNAEQW” en el numeral 5.2.3 acápite xxiii, donde indica que se debe suscribir el acta de distribución de alimentos, consignando la cantidad total distribuida a las/los usuarios/os atendidas/os y en caso corresponda, detallar alguna ocurrencia suscitada. Dicha acta debe estar firmada por todas las personas que hayan participado en la distribución.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la RDE–00178-2023-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” y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.
- Brindar la asistencia técnica necesaria al CAE el cumplimiento del llenado de los formatos exigidos por la Norma Técnica por cada entrega de alimentos.

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

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-085-2023-LIC-Q (03 folios)
2. Anexos fotográficos (01 folio)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Línea Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 994432613
 Teléfono Nacional: 934059206

FICHA DE VIGILANCIA
 MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-085-2023-LIC-Q

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
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 el 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

FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
 Vigilancia Presencial Vigilancia NO Presencial

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 04/04/2023/ 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 10:50

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

3 CODIGO MODULAR de la IE: 0527473 4 NOMBRE de la IE: 1220 San José Marcello
 5 DEPARTAMENTO: Lima 6 PROVINCIA: Lima
 7 DISTRITO: La Molina 8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: Av. Madre Selva - La Musa
 9 TURNO de la IE: (a) Mañana Tarde (c) Mañana y Tarde 10 NIVEL de la IE: (a) Inicial Primaria (c) Secundaria
 11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: Gladis Julissa Quevedo Vega 12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
 13 N° de ENTREGA a vigilar: 1ra 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: Del: 13/09/2023/ al: 18/04/2023
 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: 676 16 N° de ESTUDIANTES matriculada en nomina IE: 691
 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: 20/03/2023/ 18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
 19 IDIOMA predominante que usan en la IE: Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa:

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

20 ¿Quién es el Informante? Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local
 21 N° DNI del Informante: 09224036 22 Apellidos y nombres del Informante: Mercedes Amalia Jiménez Acevedo
 23 Teléfono/celular del Informante: 991371568 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

26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del program SI NO 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"/> Prácticas de alimentación saludable | <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos | <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de manipulación de alimentos |
| <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos | <input checked="" type="checkbox"/> Etapas de la prestación del servicio alimentario | <input type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos |
| <input checked="" type="checkbox"/> Funciones del CAE | <input type="checkbox"/> Otro Especifique: | |

28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA

29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA

30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA

31 ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica? Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA

IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APOORTE NUTRICIONAL, LAS BPA 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 pregunta 4f)* SI NO NV NA

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

33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor: 06/03/2023/

34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/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? *(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)* SI NO NV NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 994432613

Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

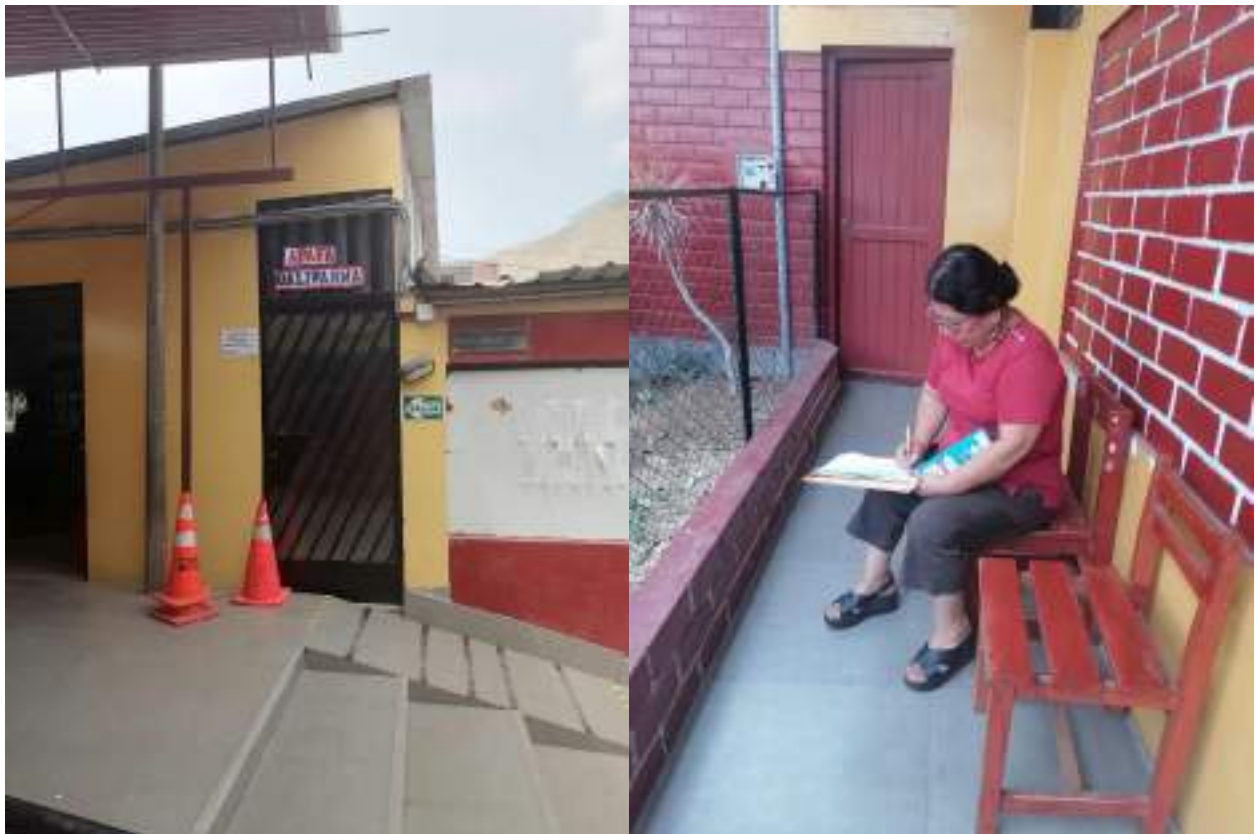
CODIGO N° V-085-2023-LIC-Q2

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|-------------------------------------|----|----|----|
| 35.1 | | Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción | 676 | (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"/> | 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 43) | | | | <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 checked="" 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 Qali Warma? | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 42 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como reñenes sanitarios o humedales, establos, cementados? | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 43 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos? | | | | <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, perchuelas/armazón, 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 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 | | | | | | | |
| 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)? | | | | <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 | |
| | | 65.2 | ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| | | 65.3 | ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| 66 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 66.1 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| | | 66.2 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| | | 66.3 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/miñ de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALIWARMA**

| | | | | |
|---|--|--|--------------------------|--|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FIGHA DE VIGILANCIA | | CODIGO Nº V-085-2023-LIC-Q |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | | |
| 67 OBSERVACIONES (o dificultades) | Se comunica a los padres que no llega para todos y si quedan saldos se reparten entre los rezagados. También no tienen esta final de distribución, verien se está preparando con la información completa. | | | |
| 68 RECOMENDACIONES | | | | |
| 69 FECHA FINAL de la entrevista: | 09/04/2023 | 70 HORA FINAL de la entrevista: | 11:30 | |
| DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FIGHA DE VIGILANCIA | | DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FIGHA 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 | | |
| DNI: | 09224036 | DNI: | 23961982 | |
| Nombre y Apellidos: | Mercedes Amalia Jimenez Acevedo | Nombre y Apellidos: | Lilian Luisa Osca Blanca | |
| Cargo: | 3° miembro CAE | Cargo: | Responsable de campo | |
| Correo electrónico: | mcahu1215@hotmail.com | Correo electrónico: | lunaosca2000@gmail.com | |
| Teléfono: | 991391568 | Teléfono: | 984062317 | |

ANEXO 01. FOTOGRAFIA DE LA VISITA DE LA VEEDORA A LA IE



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613
Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0071-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|---|--|--------------------------------|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 04/04/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | OSCCO ABARCA LILIAN LUISA | 3. NÚMERO-DNI: | 23961982 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO | 5. CARGO: | RESPONSABLE DE CAMPO |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 04/04/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | PACHACAMAC | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | CARRETERA CIENEGUILLA |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0869040-IEP-7262 MI NUEVO PERÚ |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 24 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 1 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, la veedora realizó la vigilancia de manera presencial a la institución educativa 7262 Mi Nuevo Perú, nivel primaria, del distrito de Pachacamac, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-086-2023-LIC-Q**, identificándose 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.**
Miembro del CAE manifestó que el programa atiende a 523 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 547 matriculados, habiendo una diferencia de 24 usuarios que no estarían recibiendo alimentos. También manifiesta que esta diferencia aún no habría sido reportada al programa. Esta situación no estaría acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto c) donde indica que el incremento del número de usuarios/os se puede realizar con o sin la emisión de una RDE, siempre y cuando el requerimiento de incremento coincida con la base de datos SIAGIE del MINEDU.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la RDE-00178-2023-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” y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 3)

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-086-2023-LIC-Q (03 folios)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
 Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 994432513

Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° - 086 - 2023 - LIC - Q

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
 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 el representante del CAE; le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la aplicación de la Ficha en la IE.
 El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verifiqué NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
 Vigilancia Presencial (b) Vigilancia NO Presencial

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 04/04/2023/ 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 11:30

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

3 CODIGO MODULAR de la IE: 0869040 4 NOMBRE de la IE: 7262 Mi Nuevo Perú
 5 DEPARTAMENTO: Lima 6 PROVINCIA: Lima
 7 DISTRITO: Pachacamac 8 CCPPI/Barrío/Dirección del Usuario: Cometa Eva Canequilla
 9 TURNO de la IE: (a) Mañana (b) Tarde Mañana y Tarde 10 NIVEL de la IE: (a) Inicial Primaria (c) Secundaria
 11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: Mariela Del Castillo Vargas 12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
 13 N° de ENTREGA a vigilar: 1ra 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: Del: 13/03/2023/ al: 18/04/2024
 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: 523 16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: 547
 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: 20/03/2023/ 18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
 19 IDIOMA predominante que usan en la IE: Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro, describe:

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

20 ¿Quién es el Informante? Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local
 21 N° DNI del Informante: 08357263 22 Apellidos y nombres del Informante: Del Castillo Vargas Mariela
 23 Teléfono/celular del Informante: 993864304 24 Correo Electrónico del Informante: mdelcastillov@hotmail.com

III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE

25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado? SI NO NV
 26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa? SI NO 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? Prácticas de alimentación saludable Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos Buenas prácticas de manipulación de alimentos
 Buenas prácticas de higiene de alimentos Etapas de la prestación del servicio alimentario Manejo de residuos sólidos
 Funciones del CAE (h) Otro Especifique: (i) 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 NV NA
 29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA
 30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA
 31 ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica? Siempre Casi siempre A veces Nunca NV NA

IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS 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 pregunta 41) SI NO NV NA
 33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? SI NO NV NA
 33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor: 07/03/2023/
 34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabeza)? SI NO NV NA
 35 ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma) SI NO NV NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWARMA

Teléfono Regional: 994432613

FICHA DE VIGILANCIA

Teléfono Nacional: 984056206

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-086-2023-LIC-Q

| | | | | | | | |
|--|---|-------------|---|-------------------------------------|----|----|--|
| 35.1 | Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción | 523 | (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"/> | 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 checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | | |
| 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 Qali 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? | | <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/armazón, 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 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 | 08/03/2023/ | | | | | |
| 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)? | | <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 | |
| | | 65.2 | ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| | | 65.3 | ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| 66 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 66.1 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| | | 66.2 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| | | 66.3 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/miñ de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |


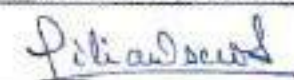
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | |
|--------------------|-----------|---|----------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° V-026-2023-LIC-Q |
| Teléfono Nacional: | 984356206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

67 OBSERVACIONES (o dificultades)
 Todavía están en proceso de validación de matrículas por falta de documentos de algunos estudiantes. Luego de la primera fecha se da un segundo y solo sobran 2 canastas las que se entregaron a estudiantes más vulnerables.

68 RECOMENDACIONES

69 FECHA FINAL de la entrevista: 04/04/2023 **70 HORA FINAL de la entrevista:** 11:46

| DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE ELABORACIÓN 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: |  M. MARIANA DEL CASTILLO VARGAS DIRECTORA IE N° 2303 "MIGUEL ANGEL" (LIMA) | Firma: |  | Firma: |  |
| DNI: | 08354263 | DNI: | 23961982 | DNI: | 23961982 |
| Nombres y Apellidos: | Mariana del Castillo Vargas | Nombres y Apellidos: | Liliam Luisa Cisca Alvarca | Nombres y Apellidos: | Liliam Luisa Cisca Alvarca |
| Cargo: | Directora - Pendiente CAE | Cargo: | Responsable de Curso | Cargo: | Responsable de Curso |
| Correo electrónico: | m.delcastillo@ve-notmalta.com | Correo electrónico: | lucametro.2retu@pana@gmail.com | Correo electrónico: | lucametro.2retu@pana@gmail.com |
| Teléfono: | 993364704 | Teléfono: | 984062317 | Teléfono: | 984062317 |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613
Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0072-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|---|---|-----------------------|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 04/04/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | OSCCO ABARCA LILIAN LUISA | 3. NÚMERO-DNI: | 23961982 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO | 5. CARGO: | RESPONSABLE DE CAMPO |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 04/04/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | PACHACAMAC | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | CARRETERA CIENEGUILLA |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0869040-IEI-670 |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 5 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 01 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, la veedora realizó la vigilancia de manera presencial a la institución educativa 670, nivel inicial, del distrito de Pachacamac, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-087-2023-LIC-Q**, identificándose 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.**
Miembro del CAE manifestó que el programa atiende a 173 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 178 matriculados, habiendo una diferencia de 5 usuarios que no estarían recibiendo alimentos. También manifiesta que esta diferencia aún no habría sido reportada al programa. Esta situación no estaría acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto c) donde indica que el incremento del número de usuarios/os se puede realizar con o sin la emisión de una RDE, siempre y cuando el requerimiento de incremento coincida con la base de datos SIAGIE del MINEDU.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la RDE-00178-2023-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” y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 3)

1. Copia Ficha de Vigilancia N V-087-2023-LIC-Q (03 folios)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
 Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | |
|--------------------|-----------|---|-----------------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° <u>V- 087-2023-4c-0</u> |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

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
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 incluirá la aplicación de la Ficha en la IE.
 El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Celer 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

| | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | <input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial | <input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial |
| 1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: | 04/04/2023/ |
| 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: | 12:25 |

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

| | | | |
|--|---|---|---|
| 3 CODIGO MODULAR de la IE: | 0868984 | 4 NOMBRE de la IE: | 670 |
| 5 DEPARTAMENTO: | Lima | 6 PROVINCIA: | Lima |
| 7 DISTRITO: | Pachacamac | 8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: | Carmelina Cieneguilla Km 11.5 |
| 9 TURNO de la IE: | (a) Mañana (b) Tarde <input checked="" type="checkbox"/> Mañana y Tarde | 10 NIVEL de la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Inicial (b) Primaria (c) Secundaria |
| 11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: | Maniza Romero Vasquez | 12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena |
| 13 N° de ENTREGA a vigilar: | 1ra | 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: | Del: 13/03/2023 / al: 18/04/2023 |
| 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: | 173 | 16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: | 178 |
| 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: | 20/03/2023/ | 18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Presencial (b) Semipresencial (c) Remota |
| 19 IDIOMA predominante que usan en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa: | | |

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

| | |
|--|---|
| 20 ¿Quién es el Informante? | <input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apodorado (c) Autoridad Local |
| 21 N° DNI del Informante: | 08587587 |
| 22 Apellidos y nombres del Informante: | Romero Vasquez Maniza |
| 23 Teléfono/celular del Informante: | 957255130 |
| 24 Correo Electrónico del Informante: | maniza_romero15@hotmail.com |

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 capacitación/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <small>Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes</small> |
| 27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? <small>(puede marcar más de una alternativa)</small> | <input checked="" type="checkbox"/> Prácticas de alimentación saludable <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos <input type="checkbox"/> Etapas de la prestación del servicio alimentario <input type="checkbox"/> Funciones del CAE <input type="checkbox"/> Otro Especifique: <input type="checkbox"/> Bases prácticas de manipulación de alimentos <input type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos |
| 28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> 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? | <input checked="" type="checkbox"/> 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/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> 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? | <input checked="" type="checkbox"/> 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? | <small>(Si marca NO o NV, pase a la preguntas 41)</small> | <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 | 04/03/2023/ | | | | |
| 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? | <small>(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)</small> | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> NV | <input type="checkbox"/> NA |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | | | | | | |
|--|---|-----------|---|--|----------------------------------|----|----|----|
| Teléfono Regional: | | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | | CODIGO Nº 1087-2023-LIC-Q | | | |
| Teléfono Nacional: | | 984356206 | | | | | | |
| | | | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | | | | | |
| 35.1 | Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción | | 173 | (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)? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 37 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 38 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)? | | | | SI | 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) | | | | SI | 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? | | | | SI | NO | NV | |
| 40 | ¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad? | | | | SI | 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 Qali Warma? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 42 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 43 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 44 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 45 | ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 46 | ¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 47 | ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 48 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 49 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 50 | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazon, estantes, tarimas? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 51 | ¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 52 | ¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE? | | | | SI | NO | NV | NA |
| C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR | | | | | | | | |
| 53 | ¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 63) | | | | SI | NO | NV | NA |
| 53.1 | Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos | | 12 / 03 / 2023 | | | | | |
| 54 | ¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 55 | ¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 56 | ¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 57 | ¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 58 | ¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 59 | ¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 60 | ¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 61 | ¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 62 | ¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 63 | ¿El CAE lleva el control y registra la cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado? | | | | SI | NO | NV | NA |
| 64 | ¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE? | | | | SI | 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? | | SI | NO | NV | |
| | | 65.2 | ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | | SI | NO | NV | |
| | | 65.3 | ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | | SI | NO | NV | |
| 66 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 66.1 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | SI | NO | NV | |
| | | 66.2 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyo/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | SI | NO | NV | |
| | | 66.3 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/miñ de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | SI | NO | NV | |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | |
|--------------------|-----------|---|------------------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432813 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO Nº <u>V-087-2023-LIC-02</u> |
| Teléfono Nacional: | 864056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

| | | |
|----|--------------------------------|---|
| 67 | OBSERVACIONES (o dificultades) | <i>Todavía están en proceso de matriculación y falta aún registros de admisión en SIABIE por falta de documentos de los niños</i> |
| | | |
| | | |

| | | |
|----|-----------------|--|
| 68 | RECOMENDACIONES | |
| | | |

| | | | | | |
|----|-------------------------------|-------------------|----|------------------------------|--------------|
| 69 | FECHA FINAL de la entrevista: | <u>04/04/2023</u> | 70 | HORA FINAL de la entrevista: | <u>12:45</u> |
|----|-------------------------------|-------------------|----|------------------------------|--------------|

| DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO 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 | <i>[Firma]</i> | Firma | <i>[Firma]</i> | Firma | <i>[Firma]</i> |
|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|

| | | | | | |
|----------------------|-------------------------------------|----------------------|-----------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| DNI: | <u>08557587</u> | DNI: | <u>23961982</u> | DNI: | <u>23961982</u> |
| Nombres y Apellidos: | <u>MARITZA ROMERO VASQUEZ</u> | Nombres y Apellidos: | <u>Lilian Luisa Osorio Abarcá</u> | Nombres y Apellidos: | <u>Lilian Luisa Osorio Abarcá</u> |
| Cargo: | <u>DIRECTORA</u> | Cargo: | <u>Responsable de Campo</u> | Cargo: | <u>Responsable de Campo</u> |
| Correo electrónico: | <u>maritza_romero15@hotmail.com</u> | Correo electrónico: | <u>lilianaosorio23@gmail.com</u> | Correo electrónico: | <u>lilianaosorio23@gmail.com</u> |
| Teléfono: | <u>957235630</u> | Teléfono: | <u>984062517</u> | Teléfono: | <u>984062517</u> |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613

Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0073-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|---|--|--------------------------------------|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 04/04/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | OSCCO ABARCA LILIAN LUISA | 3. NÚMERO-DNI: | 23961982 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO | 5. CARGO: | RESPONSABLE DE CAMPO |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 04/04/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | CIENEGUILLA | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | AVENIDA SAN MARTIN MZ C, TAMBO VIEJO |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0328872-IEP-6088 |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 13 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 01 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, la veedora realizó la vigilancia de manera presencial a la institución educativa 6088, nivel primaria, del distrito de Cieneguilla, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-088-2023-LIC-Q**, identificándose los siguientes puntos críticos:

- 1. NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MAYOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.**
Presidenta del CAE manifestó que el programa atiende a 363 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 350 matriculados. Indica que esta diferencia aún no ha sido reportada al programa. Esta situación podría no estar acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto e) donde indica La reducción de usuarios/os y/o retiro de IIEE deben ser actualizados en el SIGO, lo que no implica la emisión de una RDE.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la RDE-00178-2023-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" y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 3)

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-088-2023-LIC-Q (03 folios)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA CALIWARMA

Teléfono Regional: 994432613
 Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA
 MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-088-2023-LIC-Q

OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA CALIWARMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN
INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia en una IE con programación regular y cuenta con proveedor que ya firmó contrato con el Programa Cali Warma.
El Veedor/Vigilante se presentará ante el representante del CAE; le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la aplicación de la Ficha en la IE.
El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verifiqué NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

(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: 04/04/2023/ 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 13:10

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

3 CODIGO MODULAR de la IE: 0328872 4 NOMBRE de la IE: 6088 Rosa de Santa María
 5 DEPARTAMENTO: Lima 6 PROVINCIA: Lima
 7 DISTRITO: Cieneguilla 8 CCEP/Barrio/Dirección del Usuario: Av. San Martín Mz. C Tumbes Viejo
 9 TURNO de la IE: (a) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde 10 NIVEL de la IE: (a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria
 11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: Haydee Seliana Vera Rojas 12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
 13 N° de ENTREGA a vigilar: 1ra 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega Del: 13/03/2023/ al: 18/04/2023
 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: 363 16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: 350
 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: 20/03/2023/ 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) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa:

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

20 ¿Quién es el informante? (a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local
 21 N° DNI del Informante: 06587340 22 Apellidos y nombres del informante: Haydee Seliana Vera Rojas
 23 Teléfono/celular del Informante: 995083867 24 Correo Electrónico del Informante: Piscis B2@hotmail.com

III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE

25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado? SI NO NV

26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa? SI NO 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"/> Prácticas de alimentación saludable | <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos | <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de manipulación de alimentos |
| <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos | <input type="checkbox"/> Etapas de la prestación del servicio alimentario | <input type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos |
| <input checked="" type="checkbox"/> Funciones del CAE | <input type="checkbox"/> Otro Especifique: | <input type="checkbox"/> |

28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? SI CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NV NA

29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? SI CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NV NA

30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/dara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? SI CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NV NA

31 ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica? SI CASI SIEMPRE A VECES NUNCA 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 marca NO o NV, pase a la pregunta 41)* SI NO NV NA

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

33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor: 07/03/2023/

34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabeza)? SI NO NV NA

35 ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? *(Si Rótar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)* SI NO NV NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 994432613

Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-088-2023-LIC-Q

| | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|--|---|--|-------------------------------------|----|----|----|
| 35.1 | | ¿Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción | 363 | (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"/> | 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"/> | 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 checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| 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 Qali 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? | | | <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 (amazon), 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 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 | 07/03/2023 | No recuerda exactamente | | | | |
| 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)? | | | <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"/> | 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 | |
| | | 65.2 | ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | | <input checked="" type="checkbox"/> | | NV | |
| | | 65.3 | ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | | <input checked="" type="checkbox"/> | | NV | |
| 66 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 66.1 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | |
| | | 66.2 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NV | | |
| | | 66.3 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir e reunión/miñ de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | <input checked="" type="checkbox"/> | NV | | |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 994432613

Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-088-2023-LIC-Q

67 OBSERVACIONES (o dificultades)

El número de estudiantes en nómina es un aproximado puesto que aun no acaba el proceso de matrícula.

68 RECOMENDACIONES

69 FECHA FINAL de la entrevista:

04/04/2023/

70 HORA FINAL de la entrevista:

13:25

| DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO 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: <i>[Firma]</i> | | Firma: <i>[Firma]</i> | | Firma: <i>[Firma]</i> | |
| DNI: | <u>06587340</u> | DNI: | <u>23961982</u> | DNI: | <u>23961982</u> |
| Nombres y Apellidos: | <u>Marydel Leticia Vera Rojas</u> | Nombres y Apellidos: | <u>Lilian Luisa Oscco Abarca</u> | Nombres y Apellidos: | <u>Lilian Luisa Oscco Abarca</u> |
| Cargo: | <u>Directora</u> | Cargo: | <u>Responsable de Campo</u> | Cargo: | <u>Responsable de Campo</u> |
| Correo electrónico: | <u>l.561582@distrito.lima</u> | Correo electrónico: | <u>limametro.2retucparuc@gmail.com</u> | Correo electrónico: | <u>limametro.2pctvcperu@gmail.com</u> |
| Teléfono: | | Teléfono: | <u>984062517</u> | Teléfono: | <u>984062517</u> |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: 994432613
Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0076-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 10/04/2023 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | MARROQUIN BALCAZAR BETTY ROSA | 3. NÚMERO-DNI: | 06869431 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA EL PROGRESO DE CARABAYLLO | 5. CARGO: | FISCAL |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 10/04/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | CARABAYLLO | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | AV. MIRAFLORES 425 SECTOR 1 |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0628024-IEI-900 ESTRELLITAS DE FATIMA |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 2 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 01 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, la veedora realizó la vigilancia de manera presencial a la institución educativa 900 Estrellitas de Fátima, nivel inicial, del distrito de Carabayllo, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-091-2023-LIC-Q**, identificándose 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.** Vocal del CAE indicó que el programa atiende a 372 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 375 matriculados, habiendo una diferencia de 2 usuarios que no estarían recibiendo alimentos. También manifiesta que esta diferencia ya habría sido reportada al programa. Esta situación no estaría acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto c) donde indica que el incremento del número de usuarias/os se puede realizar con o sin la emisión de una RDE, siempre y cuando el requerimiento de incremento coincida con la base de datos SIAGIE del MINEDU.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la RDE-00178-2023-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” y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso, a fin de garantizar el cumplimiento a los Principios y estándares ofrecidos por el PNAEQW.
- Realizar los procedimientos para la actualización de usuarios de acuerdo a la normativa vigente.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 3)

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-091-2023-LIC-Q (03 folios)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
 Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | |
|--------------------|-----------|--|----------------------------|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° V-091-2023-LIC-Q |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |

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
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.
 Si Veedor/Vigilante se presentará ante el representante del CAE; le explicará el objetivo de la vigilancia e explicará 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

| | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | <input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial | <input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial |
| 1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 10 / 04 / 2023 | 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 8:42 a.m. |

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

| | |
|---|---|
| 3 CODIGO MODULAR de la IE: 0628024 | 4 NOMBRE de la IE: 900 Estrellitas de Fátima |
| 5 DEPARTAMENTO: Lima | 6 PROVINCIA: Lima |
| 7 DISTRITO: Carabayllo | 8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: Jr. San Diego Ana El Progreso |
| 9 TURNO de la IE: (A) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde | 10 NIVEL de la IE: (a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria |
| 11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: E. Castillo Lidia Lopez P. | 12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena |
| 13 N° de ENTREGA a vigilar: 1 ma Entrega | 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: Del: 13 / 03 / 2023 al: 18 / 04 / 2023 |
| 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: 372 | 16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: 375 |
| 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: 20 / 03 / 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) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa: | |

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

| | |
|---|---|
| 20 ¿Quién es el informante? (a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local | <input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE |
| 21 N° DNI del Informante: 09945939 | 22 Apellidos y nombres del Informante: E. Castillo Lidia Lopez P. |
| 23 Teléfono/celular del Informante: 987131753 | 24 Correo Electrónico del Informante: estrellaofatima@gmail.com |

III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE

| | |
|---|---|
| 25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado? | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV |
| 26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del program? | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV <small>Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes</small> |
| 27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa) | <input checked="" type="checkbox"/> Prácticas de alimentación saludable <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Etapas de la prestación del servicio alimentario <input checked="" type="checkbox"/> Funciones del CAE <input checked="" type="checkbox"/> Otro: Especifique: () <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de manipulación de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos |
| 28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca NV NA |
| 29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca NV NA |
| 30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca NV NA |
| 31 ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica? | <input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca 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 marca NO o NV, pase a las preguntas 41-44) <input checked="" type="checkbox"/> NO NV NA |
| 33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV NA |
| 33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor: 08 / 03 / 2023 | |
| 34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV NA |
| 35 ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? | (Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma) <input checked="" type="checkbox"/> NO NV NA |
| 35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción: 372 | (Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción) |

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

| | | | |
|--|--|--|---|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° <u>V-091-2023-LIC-Q</u> |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | |
| 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"/> | 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? <i>(Si marca SI, pase a la pregunta 40)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | NO NV NA |
| 39.1 | ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO NV |
| 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 Qali 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? | <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 meses, parhuelas/armazon, estantes, tarimas? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO NV NA |
| 51 | ¿Exista 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 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? <i>(Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 63)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | NO NV NA |
| 53.1 | Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos <u>10 / 03 / 2023</u> | | |
| 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)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO NV NA |
| 60 | ¿La división de los alimentos y armado de cestas 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 está presente en todo el proceso de distribución de alimentos en la IE? | <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 |
| | | 65.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda al Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV |
| | | 65.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda al Miembro del CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> NO NV |
| 66 | NEUTRALIDAD (imparcialidad) | 66.1 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> SI NV |
| | | 66.2 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> SI NV |
| | | 66.3 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/miñín de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> SI NV |

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA CALIWARMA**

| | | | | |
|---|-----------|--|--|--|
| Teléfono Regional: | 994432613 | FICHA DE VIGILANCIA | | CODIGO N° <u>V-091-2023-Q</u> |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR | | |
| 67 OBSERVACIONES (o dificultades) | | | | |
| | | | | |
| 68 RECOMENDACIONES | | | | |
| | | | | |
| 69 FECHA FINAL de la entrevista: | | <u>10 / 04 / 2023 /</u> | 70 HORA FINAL de la entrevista: | |
| | | <u>09 : 10</u> | | |
| DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAL o PADRE/APODERADO 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 | <u>Rosa Estefanía B.</u> | Firma |
| DNI | | DNI | <u>06.66.9431</u> |  <u>Lic. Evaristo L. Lopez Pacheco</u> |
| Nombres y Apellidos | | Nombres y Apellidos | <u>3014 2026 Estefanía B.</u> | Nombres y Apellidos |
| Cargo | | Cargo | <u>Fiscal</u> | <u>DIRECTORA (a)</u> |
| Correo electrónico | | Correo electrónico | <u>marquesia.hidalgo@gmail.com</u> | <u>23961982</u> |
| Teléfono | | Teléfono | <u>952 256 646</u> | <u>23961982</u> |



Liliana Escobedo
23961982
Liliana Luisa Oscco Alvarca
Responsable de Campo
limametro.2023@peru@gmail.com
984062517

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Santiago De Surco, 06 de Junio del 2023

INFORME N° D00017-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-KTC

Para : **SILVIA DEL PILAR SALAS ALVARADO**
UNIDAD TERRITORIAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO

Asunto : INFORMAR LAS ACCIONES REALIZADAS PARA LA ATENCIÓN DEL CASO N° 0070-2023-CTVC/LIC SUSCITADA EN LA IE N° 1220 SAN JOSE MARELLO SITUADA EN EL DISTRITO LA MOLINA, PROVINCIA LIMA, DEPARTAMENTO LIMA..

Referencia : a) PROVEIDO N° D001596-2023-MIDIS/PNAEQW-UTLMC-EGA (04MAY2023)
b) CASO N° 0070-2023-CTVC/LIC
c) Acta de Compromiso
d) OFICIO N° 0190-2023- D.I.E. N° 1220- SJM –UGEL-06

Fecha Elaboración: Santiago De Surco, 05 de junio de 2023

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez informar las actividades desarrolladas respecto al caso de alerta identificado por CTVC en la IE N° 1220 SAN JOSE MARELLO, con código modular 0527473, nivel Primaria, perteneciente al ítem La Molina, durante la vigilancia social en las etapas de la prestación del servicio alimentario.

I. ANTECEDENTES

- 1.1 Mediante documento de la referencia a), de fecha 03/05/2023, el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana comunicó que, en el marco de las acciones de veeduría y vigilancia realizada por el CTVC, realizó la vigilancia a la prestación del Servicio Alimentario en la Institución Educativa N° 1220 SAN JOSE MARELLO, ubicada en el Distrito La Molina, provincia Lima, departamento Lima, reportando el caso de alerta con algunas observaciones.
- 1.2 Con OFICIO N° 0059-2023-CTVC/LIMA Y CALLAO, CASO N° 0070-2023-CTVC/LIC el representante del CTVC, realizó el proceso de veeduría presencial en la IE N° 1220 SAN JOSE MARELLO, nivel primaria, entrevistándose con la integrante del CAE identificándose los siguientes puntos críticos:

- **El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es menor que número de alumnos matriculados.**
- **CAE no firma acta al finalizar la distribución de alimentos.**



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*

II. BASE NORMATIVA

- 2.1. Que mediante N° D000335-2022-MIDIS/PNAEQW-DE se aprueba el "Protocolo de Promoción de la Participación Social, Veeduría y Atención de Alertas del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma" con código de documento normativo PRT-049-PNAEQW-USME, Versión N° 03.
- 2.2. Con RDE N° 259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE, de fecha 23.06.2022, se aprueba el "Procedimiento para la Actualización del Listado y Agrupamiento de Instituciones Educativas en Ítems y Establecer el Periodo de Atención por Entrega de Alimentos para la Prestación del Servicio Alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma", con código de documento normativo PRO-030-PNAEQW-UOP - Versión N° 04.
- 2.3. Que, mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N°D000488-2022-MIDIS/PNAEQW-DE se aprueba el protocolo para la supervisión de la prestación del servicio alimentario en las instituciones educativas publicas atendidas por el programa nacional de alimentación escolar Qali Warma, con código de documento PRT-002- PNAEQWUSME, Versión 8.
- 2.4. Mediante RDE N° 187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE, de fecha 10.03.2023, se aprueba 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", con Código de documento N°002-2023-MIDIS/PNAEQW, versión 01.

III. OBJETO

- 3.1 Comunicar las acciones desarrolladas para la atención del caso N° 0070-2023-CTVC/LIC, y proceder a su resolución.

IV. ANALISIS

4.1 ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA IE N° 1220 SAN JOSE MARELLO

- 4.1.1. Con fecha 26.05.2023 se informa y se socializa a la IE N° 1220 SAN JOSE MARELLO, sobre el punto crítico identificado por CTVC LIMA METROPOLITANA y se comparte la "FICHA DE VIGILANCIA" CASO N°0070-2023-CTVC/LIC con fecha 04/04/2023 al WhatsApp personal de la directora Lic. Gladys Julissa Quevedo Vegas y sub directora Lic. Nancy Elena Yanavilca Salsavilca, para que se puedan realizar las acciones correctivas, quien actualizo la base de datos del SIAGIE del MINEDU y la suscripción y firma del acta de distribución por los integrantes CAE que participan en la etapa.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

4.1.2. Al respecto, se señala que miembros del CAE fueron capacitados con fecha 31.05.2023, con la siguiente temática, donde se incluyó los casos observados por CTVC:

- Comité de alimentación escolar: actualización, responsabilidades y funciones
• El modelo de Cogestión del PNAEQW
• Etapas de la prestación del servicio alimentario en la IE
• Promoción de la adopción de prácticas saludables en alimentación saludables en alimentación escolar.
• Uso de los formatos: padrón o registro de control, y acta de distribución de alimentos.

• El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es menor que número de alumnos matriculados.

4.1.3. Se realizó la Asistencia Técnica a la Subdirectora para revisar el oficio de actualización de usuarios, OFICIO N° 0190-2023- D.I.E. N° 1220- SJM –UGEL-06, de fecha 17.05.23 y base de datos del SIAGIE, donde se evidencia la cantidad de 695 menos 12 traslados un total de 683 alumnos matriculados a la fecha, siendo distinta a la observación presentada por el CTVC, quien menciona que la cantidad de niños matriculados es 691 (CASO N° 0070-2023-CTVC/LIC).

4.1.4. Se subraya que, según lo estipulado en la RDE N° D000259-2022 - MIDIS/PNAEQW-DE, "Procedimiento para la Actualización del Listado y Agrupamiento de Instituciones Educativas en Ítems y Establecer el Periodo de Atención por Entrega de Alimentos para la Prestación del Servicio Alimentario del PNAEQW", numeral 8.1, la aprobación mediante RDE de la propuesta de actualización del listado de IIEE, se realiza en los periodos detallados a continuación:

Table with 3 columns: 1er Actualización (Para el servicio alimentario del año vigente) - MARZO; 2da Actualización (Para el servicio alimentario del año vigente) - MAYO; 3er Actualización (Para el servicio alimentario del año vigente y/o para el Proceso de Compras del siguiente año) - AGOSTO

4.1.5. Además, la aprobación con RDE de la propuesta de actualización del listado de IIEE que requiera la ampliación de la meta física, está sujeta a la opinión del MEF de acuerdo a lo dispuesto en la ley que aprueba el presupuesto del sector público. A la fecha, aún no se ha emitido en este año una RDE de actualización de usuarios por parte del área correspondiente del PNAEQW, no dependiendo de la UT Lima Metropolitana y Callao la actualización de usuarios en las II EE.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- 4.1.6. La directora y subdirectora se comprometen a mantener actualizada (incremento o disminución de usuarios) la base de datos del SIAGIE del MINEDU de manera constante de acuerdo a la cantidad de alumnos matriculados a la fecha según RDE 187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE, así mismo informar de manera inmediata la actualización de usuarios mencionado en la RVM N° D000083-2019-MINEDU. Cabe mencionar que la actualización de usuarios depende del presupuesto asignado al PNAEQW.
- **CAE no firma acta al finalizar la distribución de alimentos.**
- 4.1.7. Con fecha 31.05.2023, se tuvo una reunión con la Subdirectora de la IEI N°1220 SAN JOSE MARELLO, donde se verificó las condiciones de almacenamiento y se realizó la asistencia técnica enfatizando en que deben suscribir el acta de distribución y firmar los integrantes del CAE que participen en esta actividad al término de su registro.
- 4.1.8. Se evidencia que, el CAE cumple con el levantamiento de observación, firmando el acta de distribución de la primera entrega, documento observado por CTVC, el que se adjunta en anexos.
- 4.1.9. Al finalizar la asistencia técnica la Subdirectora Lic. Nancy Elena Yanavilca Salsavilca, manifestó encontrarse conforme con toda la información brindada y hace presente al programa el ACTA DE COMPROMISO DEL COMITÉ DE ALIMENTACION ESCOLAR (CAE) ITEM LA MOLINA - MODALIDAD PRODUCTOS con la finalidad de levantar las observaciones presentadas por el CTVC LIMA METROPOLITANA Y CALLAO.

V. CONCLUSIONES

- 5.1 Con fecha 31.05.2023, se realizó reunión con la Mg. Karina Sandy Taipe Chacaltana y la Subdirectora Nancy Elena Yanavilca Salsavilca y se realiza la asistencia técnica sobre mantener actualizada oportunamente la base de datos del SIAGIE del MINEDU de manera constante, de acuerdo a la cantidad de alumnos matriculados a la fecha, en cumplimiento a la normativa vigente y suscribir y firmar el acta de distribución los integrantes del CAE que participen en dicha etapa.
- 5.2 Con fecha 31.05.2023 se realizó la Asistencia técnica a la IE N° 1220 SAN JOSE MARELLO, verificando que la cantidad actual de niños matriculados a la fecha es de 683, siendo distinta a lo mencionado por el CTVC (691 alumnos matriculados). La directora presentó a través de mesa de partes virtual, el OFICIO N° 0190-2023- D.I.E. N° 1220- SJM –UGEL-06 con fecha 17.05.23.
- 5.3 Se menciona que, la aprobación con RDE de la propuesta de actualización del listado de IIEE que requiera la ampliación de la meta física, está sujeta a la opinión del MEF de acuerdo a lo dispuesto en la ley que aprueba el presupuesto del sector público, los que se realizan en marzo, mayo y agosto, subrayando que son fechas propuestas. A la fecha, aún no se ha emitido en este año una RDE de actualización de usuarios por parte del área correspondiente del PNAEQW, no dependiendo de la UT Lima Metropolitana y Callao la actualización de usuarios en las IIEE, quien cumple con





PERÚ

Ministerio
de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
de Alimentación Escolar
QALI WARMA

*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*

informar oportunamente al área correspondiente.

- 5.4 El CAE cumple con el levantamiento de observación, firmando el acta de distribución de la primera entrega, documento observado por CTVC.
- 5.5 La Subdirectora, Lic. Nancy Elena Yanavilca Salsavilca manifestaron encontrarse conforme con toda la información brindada y presenta al programa el ACTA DE COMPROMISO DEL COMITÉ DE ALIMENTACION ESCOLAR (CAE).

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda derivar el presente informe derivar el presente informe a la Coordinadora Técnico Territorial.

VII. ANEXOS

- Anexo 01: ACTA DE COMPROMISO
- Anexo 02: OFICIO N° 0190-2023- D.I.E. N° 1220- SJM –UGEL-06, con resumen SIAGIE
- Anexo 03: Asistencia técnica realizada a los integrantes del CAE.
- Anexo 04: Acta de Supervisión de la Prestación del Servicio Alimentario.
- Anexo 05: Acta de distribución

Atentamente,

Firma

KARINA SANDY TAIPE CHACALTANA
UNIDAD TERRITORIAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO

KTC



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

**ACTA DE COMPROMISO DEL COMITÉ DE ALIMENTACION ESCOLAR (CAE) ITEM LA MOLINA
- MODALIDAD PRODUCTOS**

Los miembros del Comité de Alimentación Escolar de la Institución Educativa 1220 SAN JOSE MARELLO con código modular 0527473, del nivel Primaria ubicada en el distrito de La Molina, Provincia de Lima, Departamento de Lima, suscriben la presente acta luego de haber recibido la Asistencia técnica del representante del PNAEQW a los Integrantes CAE, de acuerdo a los lineamientos del "Protocolo para la Prestación del Servicio Alimentario por los Actores Vinculados a las Instituciones Educativas Públicas Atendidas por el Programa Nacional De Alimentación Escolar Gali Warma", Resolución de Dirección Ejecutiva N° D000187-2023-MIDIS-PNAEQW-DE, RDE N° D000259 2022 MIDIS PNAEQW-DE, RVM N° D000083-2019-MINEDU, en los puntos observados del CASO N° 0070 2023-CTVCAIC.

- 1 El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es menor que número de alumnos matriculados
- 2 CAE no firma acta al finalizar la distribución de alimentos

Por el cual se establecen compromisos para mejorar y garantizar el servicio alimentario durante el proceso de la prestación del servicio alimentario regular los cuales son los siguientes:

| COMPROMISOS | |
|-------------|---|
| 1 | El CAE se compromete a mantener actualizado (incremento o disminución de usuarios) la base de datos del SIAGIE de manera constante con los alumnos matriculados a la fecha según RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE, así mismo informar de manera inmediata la actualización de usuarios mencionado en la RVM N° D000083-2019-MINEDU. |
| 2 | El CAE se compromete a firmar el acta de distribución de Alimentos modalidad Productos, cuando se termine con la distribución de los productos (canastas), se realizará el registro completo de la información requerida en el acta de distribución de Alimentos modalidad Productos, se brinda asistencia técnica respecto a la RDE N° D000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE, Prestación del servicio alimentario en situaciones de emergencia, eventos de caso fortuito o fuerza mayor en la etapa de distribución de alimentos. |
| 3 | CAE se compromete a mantener la comunicación y coordinación constante con el PNAEQW con los MGL/SPA, ante alguna ocurrencia en la prestación del servicio alimentario. |

Siendo las 16:00 horas del 26 de Mayo del 2023 y en señal de conformidad firman el presente.



Gladys Julissa Quevedo Vegas
GLADYS JULISSA QUEVEDO VEGAS
DIRECTORA I.E. Nº 1220 - 804

Dra. Gladys Julissa Quevedo Vegas
Nombre y Apellido completo:
Cargo del C.A.E.: Directora
DNI: 00244017

Sra. Lindleyni LEANDRO PAREDES
Nombre y Apellido completo:
Cargo del C.A.E.: Madre I Vocal
DNI:42399036

Sra. Mercedes Amalia JIMENEZ ACEVEDO
Nombre y Apellido completo:
Cargo del C.A.E.: III- VOCAL
DNI:09224036

Dra. Nancy Elena YANAVILCA SALSAVILCA
Nombre y Apellido completo:
Cargo del C.A.E.: Secretaria
DNI 06837411

Sra. Alejandrina, MARTEL LEANDRO
Nombre y Apellido completo:
Cargo del C.A.E.: Madre II Vocal
DNI: 40000111

MGL/SPA: *Kun Sony Tope Chaitano*
DNI: 43470088



PERÚ

Ministerio
de Educación

Unidad de Gestión
Educativa Local N° 06

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
San José Marello" N° 1220
MUSA, LA MOLINA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

La Molina, 17 de mayo de 2023

OFICIO N° 0190-2023- D.I.E. N° 1220- SJM –UGEL-06

Sra. SILVIA DEL PILAR, SALAS ALVARADO.

JEFE DE LA UNIDAD TERRITORIAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO- QALIWARMA.

Presente:

ASUNTO: ACTUALIZACIÓN DE USUARIOS DE LA I.E. 1220 "SAN JOSÉ MARELLO" DEL DISTRITO DE LA MOLINA –UGEL 06.

Es sumamente grato dirigirme a su despacho en mi condición de Directora para saludarla cordialmente a nombre de la Institución Educativa N° 1220 "SAN JOSÉ MARELLO" DE LA URB: MUSA distrito de La MOLINA, jurisdicción de la UGEL 06 y expresarle nuestros mejores deseos; el motivo de la presente es para comunicar la cantidad de estudiantes matriculados a la fecha de la I.E. N° 1220 del nivel primario del distrito de La Molina Y SE REQUIERE SU INCREMENTO.

Para tal REITERO los datos correspondientes:

- **NOMBRE DE LA I.E.** : N° 1220 "SAN JOSÉ MARELLO"
- **Código Modular** : 0527473
- **UGEL** : 06
- **Distrito** : La Molina
- **Dirección de La I.E.** : Calle Madre selva 110, con Av. La Molina – 1° entrada MUSA C. a Cieneguilla
- **Teléfono** : 949 371871 – 641 2384
- **Correo electrónico** : julyqueve@hotmail.com

Es todo cuanto tengo que comunicar, me suscribo de usted agradeciéndole de antemano por la acogida del presente, reitero mi estima personal.

Atentamente



Julissa Ce
GLADYS JULISSA QUEVEDO VEGAS
DIRECTORA I.E. N° 1220 –EBR
C.M-100024017

Disciplina, Paz y Trabajo

Resumen Anual: 2023

Nro. Pag. : 1 de 1
Fecha : 17/05/2023

Resumen por Género y Grado Académico

Institución Educativa: **0527473-0 1220 SAN JOSE MARELLO**

Nivel: Primaria

| Situación Final | TOTAL | Sub Total | | PRIMERO | | SEGUNDO | | TERCERO | | CUARTO | | QUINTO | | SEXTO | |
|----------------------------------|-------|-----------|-----|---------|----|---------|----|---------|----|--------|----|--------|----|-------|----|
| | | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M |
| Matriculado | 695 | 334 | 361 | 47 | 43 | 48 | 55 | 55 | 68 | 61 | 59 | 61 | 69 | 62 | 67 |
| Aprobado | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Desaprobado | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Requiere Recuperación Pedagógica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Retirado | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Postergación de Evaluación | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fallecidos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Trasladado | 12 | 2 | 10 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| Sin Evaluar Callao | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |




GLADYS JULISSA QUIVEDO VEGAS
 DIRECTORA I.E. Nº 1220-EBR
 C.M. 1000244017

LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y/O SENSIBILIZACIÓN CENTRALIZADA

Fecha: 31/05/23 MCL: Provincia: San José DISTRITO: Cungallaq de Yahu

UT: HTC Autor: CAE (x): Familia () Actor Social ()

Estrategia: Capacitación (u) Sensibilización () Otro ()

TEMAS:

- CNE
1. Control de Alimentación Escolar: Responsabilidades y funciones (x) 2. Etapas de la prestación del servicio alimentario en la IE (x) 3. Uso de los formatos: padrón e registro de control, y acta de distribución de alimentos (x)
 4. Alimentación saludable escolar por niveles educativos () 5. Buenas prácticas de manipulación e higiene de alimentos en el hogar () 6. Buenas prácticas de manipulación e higiene de alimentos en el hogar ()
 7. Producción que conforman las combinaciones y/o la canasta de alimentos que entrega el Programa, importancia nutricional y forma de preparación (x) 8. Combinación de alimentos (preparación en la IE) ()
 9. Dotificación en la preparación y servicio de alimentos () 10. Programación del menú escolar () 11. Modelo de Cogestión (x) 12. Buenas prácticas de almacenamiento (x) 13. Promoción de la adopción de prácticas saludables en alimentación escolar () 14. Otros: Satisfacción de los Comedores

- ACTORES SOCIALES
1. Alimentación Saludable: concepto, características e importancia () 2. Importancia nutricional de los alimentos del PNAEDW () 3. Alimentación saludable por nivel educativo () 4. Lanchera saludable ()
 5. BPM en el hogar () 6. Manejo de RIESGOS en el hogar () 7. Prácticas en alimentación saludable: a. Consumo de frutas y verduras () b. Consumo de alimentos de origen animal () c. Consumo de alimentos: fuentes de hierro () d. Alimentación venada () e. canchales de cerdo () 8. Edificios de venta saludable: a. Concepto e importancia () b. Actividad física () c. Comer en familia ()
 - d. Consumo de agua () e. Higiene dental () f. Lavado de manos () g. Otros:

- ACTORES SOCIALES
1. El Modelo de Cogestión del PNAEDW () 2. Comité de Alimentación Escolar: Responsabilidades y funciones () 3. Etapas de la prestación del servicio alimentario en la IE () 4. Uso de los formatos: padrón e registro de control, y acta de distribución de alimentos () 5. Alimentación saludable escolar por niveles educativos () 6. Cálculo de ración saludable () 7. BPM y plan de almuerzo en la IE y en el hogar () 8. Manejo de RIESGOS en el hogar () 9. Acceso agua segura en la IE () 10. Alimentos nutritivos de los alimentos del PNAEDW () 11. Implementación de fuentes escolares () 12. Otros:

| N° | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | ONI | TELÉFONO | IEE | FIRMA |
|----|------------------|------------------|-----------------|----------|-----------|--------------------|-----------------|
| 1 | Quispe | LOPEZ | TARELME MARLME | 4379976 | 9877785 | Arguedas de Horta | <i>Arguedas</i> |
| 2 | CORDUADO | LOPEZ | LUZ DEL PILAR | 20657152 | 951544403 | MAYRITOS DEVALZIDA | <i>Arguedas</i> |
| 3 | SEGURA | TRENOLANA | LISSETTE HARINA | 10494416 | 941956989 | Angelitos de Nacia | <i>Arguedas</i> |
| 4 | Yanavilla | Salsavilla | Nancy Elena | 06833441 | 986522985 | N°1220 USJIV | <i>Arguedas</i> |
| 5 | Jimenez | Acaveda | Nereida Arevalo | 09224036 | 991371568 | N: 1220 San José N | <i>Arguedas</i> |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |



PERU

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Organismo de Promoción y Defensa de los Consumidores

Programa Nacional de Alimentación Escolar QAL WAWA

ACTA DE SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO

Pág. 1 de 4

I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

| | | | | |
|---------------------------|----------|-------|-------------------------------------|---|
| CÓDIGO MODULAR DE LA I.E. | ANEXO IV | ICOD | SUPERVISIÓN REGULAR | ① |
| 0577473 | ① 1 2 | 96589 | SUPERVISIÓN EN SITUACIÓN EMERGENCIA | 2 |

| | | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| 1. DEPARTAMENTO | Lima | 4. CENTRO POBLADO | La Molina |
| 2. PROVINCIA | Lima | 5. NOMBRE DE LA IE | M.O. San Javier - JLOVALB |
| 3. DISTRITO | La Molina | 6. DIRECCIÓN DE LA IE | Av. Steve Sabo - La Molina |
| GRUPO | | APELLIDOS Y NOMBRES | |
| Representante PUAEGW | Tanya Chacabarro - Juan Samay | | DNI |
| Representante del CAE | Yamirtee Salazar + Nancy Estrella | | 43720085 |
| Representante del CAE | | | 0683242 |
| Autoridad Local / Vecedor/a o vigilantes sociales u otros/as social | | | |
| Autoridad Local / Vecedor/a o vigilantes sociales u otros/as social | | | |

II. DATOS DE LA SUPERVISIÓN

| | | | | | | |
|----------|-----|---------------------------|-------|---------------------------------------|--------------------------------------|---|
| 1. FECHA | | 2. HORARIO DE SUPERVISIÓN | | 3. RESULTADO DEL REGISTRO DE LA FICHA | | |
| DIA | MES | INICIO | FINAL | Supervisión efectiva | No se evaluó el Servicio Alimentario | Asistencia Técnica (Solo Supervisión Regular) |
| 31 | 05 | 14:36 | 15:40 | ① | 2 | 3 |

A. SUPERVISIÓN REGULAR

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|---|----------|--|---|----------|------|--|----------|------|--|----------|------|
| 4. MOTIVO DE NO SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | | | | 5. La/el MGL Observó/Verificó la gestión del CAE durante | | | | | | | | | |
| PRODUCTOS | | RACIONES | | ETAPA | PRODUCTOS | RACIONES | | | | | | | |
| 1. No hubo clases en la IE | | 1. Proveedor/a no entregó raciones | | Recepción | 1 | 1 | | | | | | | |
| 2. Se acabaron los productos | | 2. No hubo clases en la IE | | Preparación | 2 | | | | | | | | |
| 3. El/la proveedor/a no entregó productos | | 3. Otro: Especificar | | Servido | 3 | | | | | | | | |
| 4. Comité de Alimentación Escolar no organizado para la prestación del servicio alimentario | | 4. Asistencia Técnica | | Distribución | 4 | 2 | | | | | | | |
| 5. Otro: Especificar | | 5. No Aplica | | Cocinado | 5 | 3 | | | | | | | |
| 6. Asistencia Técnica | | | | Almacenamiento | 6 | | | | | | | | |
| 7. No Aplica | | | | Manejo de los residuos sólidos | 7 | 4 | | | | | | | |
| 6. Hora de inicio de las labores escolares | 7. Hora de recepción | 8. El día de hoy se preparó: (Solo productos) | | | 9. Hora de inicio de la preparación de los alimentos (solo productos) | | | 10. Hora de inicio de la distribución de los alimentos | | | 11. Hora que las usuarias/os inician el consumo de los alimentos | | |
| Reservado | : | Desayuno | Almuerzo | Cena | Desayuno | Almuerzo | Cena | Desayuno | Almuerzo | Cena | Desayuno | Almuerzo | Cena |
| | | 1 | 2 | 3 | : | 1 | 1 | : | 1 | 1 | : | 1 | 1 |

B. SUPERVISIÓN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|
| 1. MOTIVO DE NO SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | | | | 2. La/el MGL Observó/Verificó la gestión en: | | | |
| 1. El/la proveedor/a no entregó productos | | | | Recepción | 1 | | |
| 2. Comité de Alimentación Escolar u otro personal autorizado no organizado para la distribución de alimentos | | | | Preparación | 2 | | |
| 3. Comité de Alimentación Escolar u otro personal autorizado no organizado para la prestación del servicio alimentario | | | | Servido | 3 | | |
| 4. Sin stock de productos | | | | Distribución | 4 | | |
| 5. Otro: Especificar | | | | Almacenamiento | ⑤ | | |
| 6. No Aplica | | | | Manejo de los residuos sólidos | ⑥ | | |





ACTA DE SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO

III. ACCIONES INMEDIATAS Y ASISTENCIA TÉCNICA REALIZADA

| Asistencia Técnica | Especificar la Asistencia Técnica |
|---|---|
| (1) Conformación y actualización de los/los integrantes del Comité de Alimentación Escolar (Acta de conformación/actualización y compromiso del CAE) | |
| (2) BPM/BPN | El integrante CAE debe utilizar los instrumentos en los actos de la atención alimentaria: recepción, almacenamiento y distribución. En caso de No, manual y protocolos de control. |
| (3) BPAL | |
| (4) Enfermedad por transmisión alimentaria | |
| (5) Hábitos alimentarios saludables | |
| (6) Dosificación y combinación/consumo de raciones | |
| (7) Distribución adecuada de alimentos/importancia del horario de consumo | Para el proceso de distribución, cuando el niño/meda de familia o el adulto no puede expresarse o recoger. El consumo de alimentos del usuario puede ser uso de la auto, priorizando a los grupos vulnerables para el manejo de la ración, evitando su pérdida y desperdicio. Usando o otro documento que lo identifique. |
| (8) Eliminación de los residuos sólidos | |
| (9) Actualización de usuarios/os según SIAGIE Se debe mantener → vigencia de los usuarios de los | Una vez concluido con el 2021 de apoyo de los usuarios se debe suscribir el acta de distribución, de parte del CAE al SIAGIE actualizado, porque el programa requiere la actualización de usuarios o dicha información. |
| (10) Mejoras en la gestión del servicio alimentario | |
| (11) Recepción de productos y suscripción del acta/ u otros documentos. | |
| (12) Sobre stock de alimentos/ sobrante de raciones | |
| (13) Uso de la línea gratuita 0800 20 600 | Se debe publicar el estado del uso de la línea gratuita del PRACAW en la IE. |
| (14) Veeduría | |
| (15) Servicios básicos (agua y desagüe) | |
| (16) Infraestructura de almacén y/o cocina y/o ambiente de recepción | El almacén exclusivo o acondicionado /empacado debe ser hámbrico, limpio y ventilado con ventilación y iluminación adecuada y que tenga mecanismo de protección para prevenir el riesgo de contaminación. |
| (17) Control de plagas | |
| (18) Medidas de prevención COVID-19 | |
| (19) Otros | |



PERU

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Mecanismo de Protección Social

Programa Nacional de Alimentación Escolar
ONANAMA

ACTA DE SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO

Pág. 3 de 4

1. Registre los compromisos asumidos por el Comité de Alimentación Escolar y marque con una "X" la temporalidad del cumplimiento:

| Código A.T. | COMPROMISOS ASUMIDOS | PLAZOS | | |
|-------------|--|--------|----|----|
| | | AI | CP | LP |
| 13 | Se publicaron al grupo lista de asistencia | X | | |
| 16 | Se realizó el mantenimiento de las paredes (39 días) | | | X |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

2. OCURRENCIAS/OBSERVACIONES

El almacén es un ambiente compartido, se brinda la asistencia técnica para el mantenimiento de las paredes.

El Comité de Alimentación Escolar manifestó:

Las PPF están reclutando la lucha organizada contra la carencia de alimentos, y la diferencia de usuarios que se registra con el IE.



[Handwritten signature]



PERU

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión SocialVice ministerio
de Prestaciones SocialesPrograma Nacional
de Alimentación Escolar
PNAEACTA DE SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
ALIMENTARIO

Pág. 4 de 4

Participaron como representante(s) del Comité de Alimentación Escolar / Autoridad Local / Actor/a social que realizan la veeduría

Sr. Nancy E. Lara (s): Yanavilca : Sabavilca
en calidad de Supervisora
por el PNAE Call Warma teléfono 966 532 905 y
Kame Sando Tejpa Chacaltoma al(los) Sr. (s):Siendo las 15:49 horas, se suscribe la presente acta en tres ejemplares una de las cuales es entregada al representante del CAE.

REPRESENTANTE DEL PNAEQ

Nombres y Apellidos: Kame Sando Tejpa Chacaltoma
DNI: 43420038

PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR

Nombres y Apellidos:
DNI:

REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE ALIMENTACION ESCOLAR

Nombres y Apellidos: Nancy E. Lara Yanavilca Sabavilca
DNI: 06837411

AUTORIDAD LOCAL

Nombres y Apellidos:
DNI:

ACTOR/A SOCIAL

Nombres y Apellidos:
DNI:

ACTOR/A SOCIAL

Nombres y Apellidos:
DNI:



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Acta de distribución de alimentos

Modalidad Productos

Siendo el día 17 del mes MARZO del 2023, a horas 18:00 HORAS en la Institución Educativa N° 1220 "SAN JOSÉ MARELLO" con Código Modular 0527473, del distrito de LA MOLINA de la provincia de LIMA, departamento LIMA.

En el marco del "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" aprobado, el mismo que establece disposiciones en situaciones de emergencia u otros eventos de caso fortuito y/o fuerza mayor por los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario. Los integrantes del Comité de Alimentación Escolar representados por:

| N° | Nombre y apellidos completos | DNI | Cargo |
|----|---------------------------------------|----------|---------------------|
| 1 | Dra. Gladys Julissa QUEVEDO VEGAS | 00244017 | Directora |
| 2 | Dra. Nancy Elena YANAVILCA SALSAVILCA | 06837411 | Subdirectora |
| 3 | Sra. Lindleyni, LEANDRO PAREDES | 42399036 | Madre de Familia |
| 4 | Sra. Alejandrina, MARTEL LEANDRO | 40000111 | Madre de Familia |
| 5 | Sra. Mercedes Amalia JIMENEZ ACEVEDO | 09224036 | Pers. Administrativ |

Se realizó la entrega de los siguientes alimentos, según el número de raciones programadas en el Acta de Entrega y Recepción de Alimentos y Entrega N°000020, a través de las madres o padres de familia o apoderados siendo los siguientes:

| N° | Nombre del alimento | Cantidad | N° | Nombre del alimento | Cantidad |
|----|--|----------|----|--|----------|
| 1 | ACEITE VEGETAL (200 ML) | 676 | 10 | MEZCLA DE HARINAS EXTRUIDAS (0.250 KG) | 676 |
| 2 | ARROZ FORTIFICADO (1.000 KG) | 676 | 11 | _____ | |
| 3 | ARROZ FORTIFICADO (0.250 KG) | 676 | 12 | _____ | |
| 4 | AZUCAR RUBIA (0.250 KG) | 676 | 13 | _____ | |
| 5 | CONSERVA DE PESCADO EN AGUA Y SAL (0.170 KG) | 3380 | 14 | _____ | |
| 6 | MEZCLA EN POLVO A BASE DE HUEVO (0.250 KG) | 676 | 15 | _____ | |
| 7 | HOJUELAS DE AVENA CON QUINUA (0.250 KG) | 676 | 16 | _____ | |
| 8 | QUINUA (0.250 KG) | 676 | 17 | _____ | |
| 9 | LECHE EVAPORADA ENTERA (0.400 KG) | 2704 | 18 | _____ | |

Por lo cual, se deja constancia que se han distribuido dichos alimentos y cantidad a 676 usuarias/os, que se ha realizado en coordinación entre el Comité de Alimentación Escolar y padres de familia de la IE, con entregas que se detallan en el "PADRON O REGISTRO DE CONTROL: ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS A LOS USUARIOS DEL PNAEQW - MODALIDAD PRODUCTOS".





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Observaciones: DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE DISTRIBUCIÓN SE PROGRAMÓ PARA EL 15 DE MARZO, Y DEBIDO AL CICLON YAKU, FUE REPROGRAMADO PARA EL 17 DE MARZO, LOS MISMOS QUE FUERON ENTREGADOS 637 Y REDISTRIBUIDOS 39 Y EN SU TOTALIDAD LOS 676 RACIONES A LOS PPF.

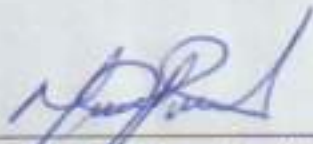
Dando la conformidad al presente.


Dña. Gladys Alicia Quereda Vega
DIRECTORA
C.M. 1000244817

DIRECTORA Integrante del CAE
Integrante del CAE

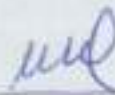


Dra. Nancy Elena YANAVILCA SALSAVILCA
Secretaria-CAE-SUBDIRECTORA-



Sra. Mercedes Amalia JIMENEZ ACEVEDO
Integrante del CAE-VOCAL 3

09224036



Sra. Leidy LEANDRO PAREDES
Integrante del CAE-VOCAL 1



Lic. María Jesús, RODRIGUEZ QUISPE
VEEDOR- MIEMBRO DE CONEI





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Alimentación Escolar QALI WARMA

ACTA DE REDISTRIBUCION

Siendo el día 24 del mes MARZO del 2023, a horas 16:00 HORAS en la Institución Educativa N° 1220 " SAN JOSÉ MARELLO" con Código Modular 0527473 del distrito de LA MOLINA de la provincia de Lima, departamento LIMA,

En el marco del Protocolo 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 aprobado, el mismo que establece disposiciones en situaciones de emergencia u otros eventos de caso fortuito y/o fuerza mayor por los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario.

En presencia de los integrantes CAE, Dra. Gladys Julissa QUEVEDO VEGAS Directora, Dra. Nancy Elena YANAVILCA SALSAVILCA Secretaria, Sra Leidy LEANDRO PAREDES y Mercedes JIMENEZ ACEVEDO Vocales y como Veedor Representante de CONEI Lic. MARIA JESÚS, RODRIGUEZ QUISPE, se acordó realizar la redistribución de 39 canastas, esto debido a que culminado el cronograma y horario de distribución y pese a que se ha hecho la socialización mediante comunicados físicos, de forma virtual en los grupos WhatsApp, se observa estos saldos debido a que:

- Padres de familia que no han podido ser contactados por la I.E, no dejaron numero de celular, o no contestan las llamadas o mensajes.
- Padres de familia que, por motivos de paros, y debido al ciclón YAKU no les fue posible retomar en su debido momento y otros que recién fueron matriculados se le entrego.
- Estos saldos no pueden ser almacenados hasta la próxima entrega, debido a que no se cuenta con un almacén exclusivo, y el aula o espacio donde se recepción los alimentos serán usados para las labores escolares.
- Cabe precisar que estos alimentos no pueden ser distribuidos en otra fecha cercana ya que el CAE y personal que apoya tienen otras actividades y no se tiene el apoyo para convocarlos en varias fechas.
- Aunado que con las clases presenciales se tienen muchas actividades escolares programadas y no se tienen la disponibilidad de programas nuevas fechas para la distribución.

Dando la conformidad al presente.




Dra. Gladys Julissa Quevedo Vegas
DIRECTORA
C.M. 4091284817
DIRECTORA Integrante del CAE


Dra. Nancy Elena YANAVILCA SALSAVILCA
Secretaria- CAE-SUBDIRECTORA- Integrante del CAE


Sra. Mercedes Amalia JIMENEZ ACEVEDO
Integrante del CAE-VOCAL 3

09224036


Sra. Leidy LEANDRO PAREDES
Integrante del CAE-VOCAL 1


Lic. María Jesús, RODRIGUEZ QUISPE
VEEDOR- MIEMBRO DE CONEI

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTOS N° 65236 - [COPIA CAE]

| | | | |
|--|-------------------------------|----------------------|-----------|
| N° DE CONTRATO: | 0012-2023-CC-LIMA 5-PRODUCTOS | N° GUÍA DE REMISIÓN: | 0002-20 |
| [DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA USUARIA] | | | |
| NOMBRE: | 1220 SAN JOSE MARELLO | ANEXO: | 0 |
| CÓDIGO MODULAR: | 0527473 | DEPARTAMENTO: | LIMA |
| NIVEL: | PRIMARIA | DISTRITO: | LA MOLINA |
| PROVINCIA: | LIMA | | |
| CENTRO POBLADO: | LA MOLINA | | |

| | | | |
|------------------------------|---|-----------------|-------------|
| [DATOS DEL PROVEEDOR] | | N° RUC: | 20609450879 |
| NOMBRE / RAZÓN SOCIAL: | CONSORCIO GLOBAL FOODS | Cod. Proveedor: | 9369 |
| DIRECCIÓN: | CALLE ANKARA MZ E1, LT 06 URBANIZACIÓN LOS PORTALES DE JAVIER PRADO - II ETAPA, LIMA-LIMA-ATE | | |

| | | | |
|-----------------|-----------|----------------------|-------------------------|
| ITEM: | LA MOLINA | PERIODO DE ATENCIÓN: | 13/03/2023 - 18/04/2023 |
| 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/) | DÍAS | | | | SUB-TOTAL (S/) |
| DESAYUNO | | | | 676 | 2.44 | 41,236.00 | | | | | 676 | 18000 | 41,236.00 |

| CANT. | UNID. | DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS | MARCAS | PRESEN T. | VOLUMEN | LOTE / LOTES |
|-------|---------|-----------------------------------|--------------|-----------|----------|-------------------------|
| 676 | PET | ACEITE VEGETAL | BELTRÁN | 0.200 L. | 135.200 | C279 |
| 676 | BOFP | ARROZ FORTIFICADO | FORTIFICANTE | 0.250 Kg. | 169.000 | 190123 |
| 676 | BOFP | ARROZ FORTIFICADO | FORTIFICANTE | 1.000 Kg. | 676.000 | 180123 |
| 676 | BOFP | AZUCAR RUBIA | FORTIFICANTE | 0.250 Kg. | 169.000 | 020123 |
| 3380 | HOJALAT | CONSERVA DE PESCADO EN AGUA Y SAL | MISKOMAR | 0.170 Kg. | 574.800 | XJDNAPP-021222FV 021226 |
| 676 | BOFP | HÓJUELAS DE AVENA CON QUINUA | NATUFLAKES | 0.250 Kg. | 169.000 | 030123 |
| 2704 | HOJALAT | LECHE EVAPORADA ENTERA | BONLÉ | 0.400 Kg. | 1081.600 | 019 |
| 676 | BOFP | MEZCLA DE HARINAS EXTRUIDAS | FORTILIFE | 0.250 Kg. | 169.000 | 01030123 |
| 676 | BOFP | MEZCLA EN POLVO A BASE DE HUEVO | TORTIMAX | 0.250 Kg. | 169.000 | 02023 |
| 676 | BOFP | QUINUA | FORTIFICANTE | 0.250 Kg. | 169.000 | 070123 |

| | | | | | |
|---|--------------|--------------|---|--------------|--------------|
| 1. Instructivo de operación para el manejo de residuos sólidos (A3) | | | 2. Material educativo para los/los usuarios/os del PNAEQW sobre manejo de residuos sólidos (A4) | | |
| Cantidad [5] | | | Cantidad [676] | | |
| Bolsas plásticas** de color verde | | | Bolsas plásticas** de color negro | | |
| 25 L | 50 L | 100 L | 25 L | 50 L | 100 L |
| Cantidad [876] | Cantidad [0] | Cantidad [0] | Cantidad [0] | Cantidad [0] | Cantidad [0] |

| | | | |
|------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| PLAZO DE ENTREGA | 03/03/2023 - 09/03/2023 | PLAZO DE PROX. ENTREGA | 05/04/2023 - 13/04/2023 |
|------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|

FECHA RECEPCIÓN: 06 / 03 / 2023
 HORA DE RECEPCIÓN: 9:00

NOMBRES Y APELLIDOS (integrante del CAE que Recepciona y/o confirma la recepción): Glady's Julissa Quevedo Vargas 00244017 Julissa
DNI FRMA*

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 iletrada.
 ** 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 ***

FAD: Forma de Atención Diversificada
 S.T: Secundaria Tutorial
 C.R.F.A. (ALTERNANCIA) : Centros Rurales de Formación en Alternancia
 S.R.E. (RESIDENCIA): Secundaria con Residencia Estudiantil
 S.R.E. (NO RESIDENCIA): Secundaria con Residencia Estudiantil

*** En el caso que la/el integrante del Comité de Alimentación Escolar o persona autorizada consignare en el Acta de Entrega y Recepción de alimentos su huella dactilar por ser iletrado/a, el/la proveedor/a deberá registrar en observaciones del Acta de Entrega y Recepción de Alimentos (copia CAE y copia Proveedor), dicha condición.

ATLANTA FOODS S.A.C.

VENTA AL POR MAYOR DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
DIREC. FISCAL: AV. LA ESTRELLA MZ. A LT. 3 SANTA CLARA - ATE - LIMA - LIMA
SUCURSAL: CAL. ANKARA MZ. E1 LT. 6 URB. LOS PORTALES DE JAVIER
PRADO 2DA ETAPA - ATE - LIMA - LIMA
☎ 987 315 926 / 935 671 545 / 993 896 239 / 922 569 445
✉ consorcio.globalfoods@gmail.com

R.U.C.: 20609676311

GUIA DE REMISION REMITENTE

0002- N° 000020

Fecha de Emisión: 05/03/2023 Fecha de Inicio de Traslado: 06/03/2023
Punto de Partida: CALLE ANKARA MZ E - 1 LOTE 6 URB. LOS PORTALES DE JAVIER PRADO 2DA ETAPA - ATE
Punto de Llegada: 1220 SAN JOSE MARELLO / AVENIDA MADRE SELVA - LA MUSA

DATOS DEL DESTINATARIO

Nombre o Razón Social: COMITE DE COMPRA LIMA 5
R.U.C.: 20551799990
Tipo de Doc. de Identidad: N° Doc:

UNIDAD DE TRANSPORTE / CONDUCTOR

Marca y Placa: _____
N° Lic. de Conducir: _____
Constancia de Inscripción: _____
COMPROBANTE DE PAGO Tipo: N°

| CANT. | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCIÓN | PESO TOTAL |
|-------|------------------|--|------------|
| 76 | unidades | ACEITE VEGETAL (MARCA: BELTRAN) X 0.200 L, LOTE: C278 | |
| 676 | unidades | ARROZ FORTIFICADO (MARCA: FORTIFICANTE) X 0.250 KG, LOTE: 190123 | |
| 676 | unidades | ARROZ FORTIFICADO (MARCA: FORTIFICANTE) X 1KG, LOTE: 160123 | |
| 676 | unidades | AZUCAR RUBIA (MARCA: FORTIFICANTE) X 0.250 KG, LOTE: 020123 | |
| 3,380 | unidades | CONSERVA DE PESCADO EN AGUA Y SAL (MARCA : MISKIMAR) X 0.170 KG, LOTE: XJDNA FP: 021222 FV:021226 | |
| 676 | unidades | HOJUELAS DE AVENA CON QUINUA (MARCA: NATUFLAKES) X 0.250 KG, LOTE 030123 | |
| 2,704 | unidades | LECHE EVAPORADA ENTERA (MARCA: BONLE) X 0.400 KG, LOTE 019 | |
| 676 | unidades | MEZCLA DE HARINAS EXTRUIDAS (MARCA: FORTILIFE) X 0.250 KG, LOTE 01030123 | |
| 676 | unidades | MEZCLA EN POLVO A BASE DE HUEVO (MARCA: TORTIMAX) X 0.250 KG, LOTE 02023 | |
| 676 | unidades | QUINUA (MARCA: FORTIFICANTE) X 0.250 KG, LOTE 070123 | |

Motivo de Traslado

VENTA COMPRA TRANSFORMACIÓN CONSIGNACIÓN DEVOLUCIÓN TRASLADO ENTRE ESTABLECIMIENTOS
EMISOR ITINERANTE OTROS: _____ VENTA SUJETA A CONFIRMACIÓN TRASLADO ZONA PRIMARIA RECOJO BIENES TRASL.

TRANSPORTISTA

Nombre: _____ R.U.C.: _____

Dirección: _____

CONTROL ADM.

DESPACHO

CLIENTE