

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

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

La Libertad, 12 de mayo de 2023

OFICIO N° 0103-2023-CTVC/LA LIBERTAD

Señor

HALLDOR GONZALEZ CEDEÑO

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

Asunto : Se ALERTA UN (01) CASO

De mi mayor consideración:

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

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el siguiente CASO¹:

- CASO N° 0079-2023-CTVC/LIB

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de este caso y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

Agradeciendo la atención de la presente, quedo de Usted.

Atentamente,



Adán Constante Briceño Rojas
Responsable Regional

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

- 1) Una conclusión sobre el CASO; precisando la condición de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestren.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda. De lo contrario, si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como **CASO PARCIALMENTE RESUELTO**.

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

La Libertad: 942161680 Teléfono Nacional: 942160416	CASO	N° 0079-2023-CTVC/LIB
PROGRAMA SOCIAL: QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	31/03/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:		
2. APELLIDOS NOMBRES: FLORES LYHON EDMUNDO MANUEL	3. NÚMERO-DNI: 18886163	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN: COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DISTRITO DE SANTIAGO DE CAO	5. CARGO: PRESIDENTE	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA: 31/03/2023
7. DEPARTAMENTO: LA LIBERTAD	8. PROVINCIA: ASCOPE	
9. DISTRITO: SANTIAGO DE CAO	10. CCPP/DIRECCIÓN: CARTAVIO	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA: PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?: 1419019-IEI-81531 OLGA PEREDA NORIEGA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS: 53	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):		

El 31/03/2023 durante las acciones de veeduría/vigilancia el señor **Edmundo Manuel Flores Lyhon**, presidente del Comité Local de **SANTIAGO DE CAO** realizó la verificación del servicio alimentario, siendo atendido por la señora **Soledad Paula Amador Mendoza** presidente del CAE identificada con **DNI N° 18900827**; verificación quedó registrada en la ficha de vigilancia **V-071-2023-LIB-Q**, donde se identificó el siguiente punto crítico:

- 1. CAE NO CUMPLE CON DISTRIBUCION DE ALIMENTOS.** Según manifestó la presidenta del CAE, al día de la veeduría no se había realizado **distribución** los productos/alimentos del servicio alimentario del programa Qali Warma perteneciente a la **primera remesa en la IE 81531 OLGA PEREDA NORIEGA**, esto no permitiría garantizar la atención para los 25 días programados en la primera entrega establecidos en el **CONTRATO N° 0003-2023-CC-LA LIBERTAD 5/PRODUCTOS** donde se establece el periodo de atención es del **13 de marzo al 18 de abril del 2023 (Acta de Entrega y Recepción de Alimentos-Modalidad Productos N° 64181)**.

Esta situación difiere en lo establecido en el ítem viii del numeral 5.2.3 Distribución de alimentos de la RDE N° **D000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE**, donde se establece: **“Realizar la distribución de alimentos entre el total de las/los usuarias/os que se encuentren matriculadas/os y registradas/os en el SIAGIE, donde cada familia recibe la cantidad de alimento que le corresponde a cada estudiante que cumpla con las condiciones antes mencionadas”**.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Programa, en marco de sus competencias rectoras, realice la verificación del caso e implementar las acciones necesarias para resolver los puntos críticos identificados, de manera

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

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

que al concluir su procedimiento se sirva comunicar, las acciones correctivas implementadas y/o los plazos establecidos de manera tal, que conduzcan a mejorar la calidad del servicio alimentario en dicha institución educativa.

- b) Se sugiere al programa, en el marco de la “Norma Técnica para la prestación del servicio alimentario por los actores vinculados a las instituciones educativas públicas atendidas por el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” contemplados en la **RDE N°D000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE** asegure que los niños y niñas y adolescentes de las instituciones públicas usuarios/as del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” reciban un servicio alimentario de conformidad con la normatividad vigente que garantice con ello el servicio alimentario de calidad durante todos los días del año escolar.

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

1. Copia de Ficha de Vigilancia N° V-071-2023-LIB-Q. (03 folios).
2. Copia de Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 64181 (01 folio).



.....
Adán Constante Briceño Rojas
Responsable Regional

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

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

Anexo N° 01.- COPIA DE LA FICHA DE VIGILANCIA N° V-071-2023-LIB-Q (hoja 1)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA			
Teléfono Regional	942 161 680	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-071-2023-119-Q
Teléfono Nacional	994 432338	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 a iniciar 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	2	HORA INICIAL de la Vigilancia:
	31/03/2023		11:30 am.
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):			
3	CODIGO MODULAR de la IE	4	NOMBRE de la IE
	1479079		81531 OLGA PEREDA NORIEGA
5	DEPARTAMENTO:	6	PROVINCIA:
	LA LIBERTAD		ASCOPE
7	DISTRITO:	8	CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:
	Stgo. DE COO		Calte Real. COITAYFO
9	TURNOS de la IE:	10	NIVEL de la IE:
	<input checked="" type="checkbox"/> Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde		<input checked="" type="checkbox"/> Inicial (b) Primaria (c) Secundaria
11	NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	12	TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:
	SOLEDAD ANDRÉS HENDORA		<input checked="" type="checkbox"/> Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13	N° de ENTREGA a vigilar:	14	PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega
	1era Entrega		Del: 03/03/23, at: 04/03/23
15	N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	16	N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE:
	53 USUARIOS		53 ALUMNOS
17	FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	18	MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:
	23/03/23		<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/Apoderado (c) Autoridad Local		
21	N° DNI del Informante:	22	Apellidos y nombres del Informante:
	18900827		AMADOR HENDORA SOLEDAD
23	Teléfono/celular del Informante:	24	Correo Electrónico del Informante:
	965 660 529		soledad.amador1476@gmail.com
III. EL DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE			
25	¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" 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"/> 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"/> Prácticas de alimentación saludable (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos (e) Etapas de la prestación del servicio alimentario (f) 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/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?	(Si marca NO o NV, pase a la preguntas 41) <input checked="" 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"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
33.1	¿Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor	07/03/23	

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

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

COPIA DE LA FICHA DE VIGILANCIA N° V-071-2023-LIB-Q (hoja 2)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA			
Teléfono Regional:	942 161 680	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°
Teléfono Nacional:	994 432338	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
34	¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?		<input checked="" 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? (Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)		<input checked="" 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 53 (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 <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario ?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
39	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados? (Si marca SI, pase a la pregunta 40)		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
39.1	Si marca "NO", ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado ?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario ?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas (armazon), estantes, tarimas?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input 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? (Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)		<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
55	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
56	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
57	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
58	¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
59	¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
60	¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
61	¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
63	¿El CAE lleva el control y registra la cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado ?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
64	¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input 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?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
65.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
65.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA

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

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

COPIA DE LA FICHA DE VIGILANCIA N° V-071-2023-LIB-Q (hoja 3)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA					
Teléfono Regional:		942 161 680		CODIGO N°	
Teléfono Nacional:		994 432338		MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
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
		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
		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
67	OBSERVACIONES (o dificultades) <i>YARZO Y OBRIL SE ENTREGA PRODUCTOS</i>				
68	RECOMENDACIONES <i>PRODUCTOS DEBEREN SER ENTREGA LA PRIMERA SEMANA DE ABRIL</i>				
69	FECHA FINAL de la entrevista:		70		HORA FINAL de la entrevista:
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: <i>18700827</i>		DNI: <i>18882163</i>		DNI: <i>18172001</i>	
Nombres y Apellidos: <i>SOFÍA ANTONIA YENORA</i>		Nombres y Apellidos: <i>EDUARDO FLORES LYDON</i>		Nombres y Apellidos: <i>ADÁN BRICENO ROJAS</i>	
Cargo: <i>DIRECTORA</i>		Cargo: <i>PRESIDENTE</i>		Cargo: <i>RESPONSABLE REGIONAL</i>	
Correo electrónico: <i>mesadepartes149@gmail.com</i>		Correo electrónico: <i>eduardo@rctvcperu.com</i>		Correo electrónico: <i>lalibertad.rctvcperu@gmail.com</i>	
Teléfono: <i>965660529</i>		Teléfono: <i>951533094</i>		Teléfono: <i>942161680</i>	

Mesadepartes P. Amador Mendoza
DIRECTORA

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

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

Anexo N° 02.- Copia de Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 64181

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTOS N° 64181 - [COPIA CAE]

N° DE CONTRATO:		0001-2023-CC-LA LIBERTAD-SPRODUCTOS		N° GUÍA DE REMISIÓN:		0001525	
[DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA USUARIA]							
NOMBRE:		E501 OLGA PEREDA NORIEGA					
CÓDIGO MODULAR:		1410019					
NIVEL:		RACIAL:		ANEXO:		9	
PROVINCIA:		ASCOPE:		DEPARTAMENTO:		LA LIBERTAD	
CENTRO POBLADO:		CARTAVO:		DISTRITO:		SANTIAGO DE CAO	
[DATOS DEL PROVEEDOR]				N° RUC:			
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL:				2049107308			
DIRECCIÓN:				Cod. Proveedor:			
AV. LA MINERIA SUB LOTE PREDIO BOCANEGRA 1 A, LA LIBERTAD TRUJILLO-MOCHES				6371			
ITEM:		FAJAN:		PERIODO DE ATENCIÓN:		10/03/2023 - 10/04/2023	
NRO DE ENTREGA:		FORMA DE ATENCIÓN:		DÍAS DE ATENCIÓN:		35	
1		REGULAR					

TIPO DE RACIÓN	NIVEL INICIAL			NIVEL PRIMARIA			NIVEL SECUNDARIA			TOTAL DE USUARIOS	TOTAL RACIONES ATENDIDAS	VALOR TOTAL (\$)
	NRO DE USUARIOS	P.U. RACIÓN (S/.)	SUB-TOTAL (S/.)	NRO DE USUARIOS	P.U. RACIÓN (S/.)	SUB-TOTAL (S/.)	NRO DE USUARIOS	P.U. RACIÓN (S/.)	SUB-TOTAL (S/.)			
DESAYUNO	53	1,29	1.709,25							53	1325	1.709,25

CANT.	UNID.	DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS	MARCAS	PRESENT.	VOLUMEN	LOTE / LOTES
2	BOTELLA	ACEITE VEGETAL	PURO SABOR	200 L	0,400	176123
4	BOTELLA	ACEITE VEGETAL	PURO SABOR	1,000 L	4,000	179123
23	BOLSA	ARROZ FORTIFICADO	RIO BRANCO	1,900 Kg	23,900	01
11	BOLSA	AZÚCAR RUBIA	BRACH NORTEÑO	1,900 Kg	11,000	2157013AA
44	HUALAT	CONSERVA DE CARNE DE POLLO O GALLINA	DOW SIMON	0,170 Kg	7,480	138822
132	HUALAT	CONSERVA DE PESCADO EN ACEITE VEGETAL	KATHYMAR	0,170 Kg	22,440	STPR, LOTESFP 03 10 2022PY 13 10 2026
38	BOLSA	FEJES	NAPOLI	0,500 Kg	9,500	101222
196	BOLSA	GALLETA CON CEREALES	MATHYFOOD	0,830 Kg	5,188	066104
159	BOLSA	GALLETA CON MAÍZ	MATHYFOOD	0,830 Kg	4,370	120124
212	BOLSA	GALLETA INTEGRAL	MATHYFOOD	0,430 Kg	6,360	090124
4	BOLSA	HARINA EXTRAÍDA DE HARINA	MOUL	0,250 Kg	1,900	0121
4	BOLSA	HARINA EXTRAÍDA DE TRIGO	MOUL	0,250 Kg	1,900	0121
7	BOLSA	HUUELAS DE AVENA CON KWICHA	ARTESANO LA IDEAL	0,250 Kg	1,750	0201
34	BOLSA	HUUELAS DE AVENA	ARTESANO LA IDEAL	0,250 Kg	0,660	0301
80	HUALAT	LECHE EVAPORADA ENTERA	BIFILE	0,400 Kg	14,500	030

1. Instrucciones de operación para el manejo de residuos sólidos (A3)				2. Material educativo para los estudiantes del PMAEQ sobre manejo de residuos sólidos (A4)			
Cantidad [S/]				Cantidad [S/]			
Bolsas plásticas** de color verde				Bolsas plásticas** de color negro			
25 L	180 L	50 L	50 L	50 L	50 L	50 L	50 L
Cantidad [S/]	Cantidad [S/]	Cantidad [S/]	Cantidad [S/]	Cantidad [S/]	Cantidad [S/]	Cantidad [S/]	Cantidad [S/]

PLAZO DE ENTREGA: 05/03/2023 - 09/03/2023 PLAZO DE RECEPCIÓN: 05/04/2023 - 10/04/2023

FECHA RECEPCIÓN: 07/10/2023

HORA DE RECEPCIÓN: 7:36 AM.

NOMBRES Y APELLIDOS (integrante del CAE que recibió y/o confirmó la recepción): Soledad Paula Amador Mendoza 18900827 [Firma]

Con esta firma, acepto 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 sea una persona natural.

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

CANT. N° DE REPRESENTACIONES (UNIDADES)

Las cantidades deben expresarse en enteros.

VOL.: CANTIDADES EXPRESADAS EN VOLUME.

UNID.: TIPO DE PRESENTACIÓN (ENVASE, BOLSA, PAQUETE, BOTELLA, ETC.)

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

OBSERVACIONES ***

*** En el caso que algún integrante del Comité de Alimentación Escolar o persona autorizada entregue en el Acta de Entrega y Recepción de alimentos su huella dactilar por ser delegado, esta procedimiento deberá registrar en observaciones del Acta de Entrega y Recepción de Alimentos (copia CAE y copia Proveedor), dicha condición.

Residencial Luis Albrecht, Mz. "N" Lote 101 (segundo piso) - Trujillo, La Libertad
Teléfono: Celular: (#) 942161680;

Correo electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com lalibertad.rctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe