

**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° 0106-2023-CTVC/LA LIBERTAD**

Señor

**HALLDOR GONZALEZ CEDEÑO**

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

**Asunto : Se ALERTA UN (01) CASO**

De mi mayor consideración:

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

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el siguiente CASO<sup>1</sup>:

- CASO N° 0082-2023-CTVC/LIB

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

Agradeciendo la atención de la presente, quedo de Usted.

Atentamente,



**Adán Constante Briceño Rojas**  
Responsable Regional

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

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

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

La Libertad: 942161680 Teléfono Nacional: 942160416	<b>CASO</b>	N° 0082-2023-CTVC/LIB
PROGRAMA SOCIAL: <b>QALI WARMA</b>	1. FECHA DE REGISTRO: <b>27/04/2023</b>	
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>		
2. APELLIDOS NOMBRES: <b>ESPANTOSO RODRIGUEZ OLGA ROSA</b>	3. NÚMERO-DNI: <b>44015813</b>	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN: <b>COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DISTRITO DE RAZURI</b>	5. CARGO: <b>PRESIDENTA</b>	
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>		
6. FECHA DE OCURRENCIA: <b>27/04/2023</b>		
7. DEPARTAMENTO: <b>LA LIBERTAD</b>	8. PROVINCIA: <b>ASCOPE</b>	
9. DISTRITO: <b>RAZURI</b>	10. CCPP/DIRECCIÓN: <b>MACABI ALTO</b>	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA: <b>PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO</b>	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?: <b>0212001-IEP-80085</b>	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS: <b>212</b>	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: <b>01</b>	
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>		

El 27/04/2023 durante las acciones de veeduría/vigilancia la señora **Olga Rosa Espantoso Rodríguez**, presidenta del Comité Local de **RAZURI** realizó la verificación del servicio alimentario, siendo atendido por la señora **Silvia Elizabeth Detan Sipiran**, directora y presidente del CAE identificado con **DNI N° 18148083**; verificación quedo registrada en la ficha de vigilancia **V-084-2023-LIB-Q**, donde se identificó el siguiente punto crítico:

- 1. NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MENOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.**  
Según se evidencia en el **Acta de Entrega y Recepción de Alimentos-Modalidad Productos N° 64163**, para el periodo de atención 13/03/23 al 18/04/2023 la IE recibió alimentos para **197 usuarios/as**. Sin embargo, actualmente cuenta con **212 alumnos/as** según nóminas 2023. Por ello, al día de la veeduría se evidencia un **DEFICIT** de **15 raciones**. Sin embargo, este número puede variar debido a que la matrícula sigue vigente. Esta situación, podría generar una distribución desigual de los productos que brinda el PNAEQW a cada usuario, la cual estaría incumpliendo lo señalado por el Programa Qali Warma en su directiva de **RDE N°D000221-2022- MIDIS/PNAEQW-DE** “Protocolo para la Planificación del Menú Escolar del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” relacionado al punto 6.6 Aporte nutricional Es la cantidad de energía y nutrientes (proteína, grasa, hierro) que brinda la ración de desayuno, almuerzo y cena del PNAEQW.

**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 que al concluir su procedimiento se sirva comunicar, las acciones correctivas implementadas

**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”**

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.
- c) Fortalecer las capacitaciones a los miembros del CAE para dar cumplimiento a las normativas y con ello garantizar la calidad y el servicio alimentario oportuno durante todos los días del año escolar.

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

- 1. Copia de Ficha de Vigilancia N° V-084-2023-LIB-Q. (03 folios).
- 2. Copia de Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 64163 (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-084-2023-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	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	CODIGO N° <u>V-084-2023-LIB-Q</u>
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 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	
(a) Vigilancia Presencial		(b) Vigilancia NO Presencial	
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	<u>27 / 03 / 2023 /</u>	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	<u>9:30</u>
<b>I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):</b>			
3 CODIGO MODULAR de la IE	<u>0212001</u>	4 NOMBRE de la IE	<u>Miguel Grau Seminario 3005</u>
5 DEPARTAMENTO:	<u>LA LIBERTAD</u>	6 PROVINCIA:	<u>PSCOPE</u>
7 DISTRITO:	<u>RAZURI</u>	8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:	<u>Maeabi alto.</u>
9 TURNO de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE:	<input type="checkbox"/> Inicial <input checked="" type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	<u>DETAN SIPRAN SILVA ELIZABETH</u>	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Desayuno+Almuerzo <input type="checkbox"/> Desayuno+Almuerzo+Cena
13 N° de ENTREGA a vigilar:	<u>01</u>	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega	Del: <u>03/03/2023</u> al: <u>09/03/2023</u>
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	<u>197</u>	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE:	<u>212</u>
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	<u>27 / 03 / 2023</u>	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Semipresencial <input type="checkbox"/> Remota
19 IDIOMA predominante que usan en la IE:	<input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Quechua <input type="checkbox"/> Aymara <input type="checkbox"/> Ashaninka <input type="checkbox"/> Awajún <input type="checkbox"/> Otro, describa:		
<b>II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:</b>			
20 ¿Quién es el Informante?	<input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE <input type="checkbox"/> Padre/Madre/Apoderado <input type="checkbox"/> Autoridad Local		
21 N° DNI del Informante:	<u>18143083</u>	22 Apellidos y nombres del Informante:	<u>DETAN SIPRAN SILVA ELIZABETH</u>
23 Teléfono/celular del Informante:	<u>949253077</u>	24 Correo Electrónico del Informante:	<u>elizabethetan@gmail.com</u>
<b>III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE</b>			
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	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 checked="" type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos
	<input checked="" type="checkbox"/> Funciones del CAE	<input type="checkbox"/> Otro Especifique:	(i)
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		
<b>IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM</b>			
<b>A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE</b>			
32 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	(Si marca NO o NV, pase a la preguntas 41)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA	
33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor	<u>8 / 03 / 2023</u>	<u>17:47 pm</u>	

**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-084-2023-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	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	CODIGO N° _____
Teléfono Nacional:	994 432338	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
34	¿Proveedor que entrega los alimentos <b>usa indumentaria limpia y completa</b> (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
35	¿El CAE cuenta con <b>acta de entrega/recepción</b> de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? <small>(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)</small>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
35.1	Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción <b>197</b> <small>(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)</small>		
36	¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos <b>conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción</b> (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con <b>registro sanitario</b> ?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en <b>buen estado</b> (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? <small>(Si marca SI, pase a la pregunta 40)</small>	<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? <b>15 niños</b>	<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>B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>			
41	¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qali Warma? <b>Compartido</b>	<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 <b>usa indumentaria limpia y completa</b> (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en <b>buen estado</b> (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen <b>registro sanitario</b> ?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen <b>fecha de vencimiento vigente</b> (mínima: 30 días)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
50	¿Alimentos en el almacén son <b>colocados sobre mesas, parihuelas</b> (armazon), estantes, tarimas?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado ( <b>Control Kardex</b> )?	<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
<b>C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR</b>			
53	¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? <small>(Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)</small>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
53.1	Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos <b>23/03/2023 / 24/03/2023</b>		
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 <b>cantidad completa</b> de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
57	¿Se distribuye los alimentos en <b>buen estado</b> (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 <b>limpio, ventilado y ordenado</b> para la distribución de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
59	¿La persona que distribuye los alimentos <b>usa indumentaria limpia y completa</b> (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
60	¿La <b>división de los alimentos y armado de canastas</b> 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 <b>saldo</b> s de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
62	¿Se solicita <b>cuota para gastos</b> en la entrega de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV NA
63	¿El CAE lleva el control y registra la <b>cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado</b> ?	<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
<b>V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b>			
65	<b>TRANSPARENCIA</b>		
65.1	¿Es <b>accesible</b> (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV
65.2	¿Es <b>oportuna</b> (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV
65.3	¿Es <b>comprensible</b> (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO NV

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

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

COPIA DE LA FICHA DE VIGILANCIA N° V-084-2023-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	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>			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 <input checked="" type="checkbox"/> NV <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?			SI <input checked="" type="checkbox"/> NV <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?			SI <input checked="" type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
67	OBSERVACIONES (o dificultades)				
68	RECOMENDACIONES				
69	FECHA FINAL de la entrevista:		27 / 02 / 2023 /	70	HORA FINAL de la entrevista: 9:00
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: 1848083		DNI: 44015813		DNI: 1817261	
Nombres y Apellidos: Silvia Elizabeth Datan Sipián		Nombres y Apellidos: Olga Rosa Espinosa Rodríguez		Nombres y Apellidos: ADÁN BRÍGIDO ROJAS	
Cargo: Directora		Cargo: Presidenta		Cargo: RESPONSABLE REGIONAL	
Correo electrónico: elizabethe@gmail.com		Correo electrónico: Olga.Rosa.EspinosaRodriguezO@gmail.com		Correo electrónico: lalibertad.rctvcperu@gmail.com	
Teléfono: 999253074		Teléfono: 998315404		Teléfono: 942161680	

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

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

Anexo N° 02.- Copia de Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 64163

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

### ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ALIMENTOS - MODALIDAD PRODUCTOS N° 64163 - [COPIA CAE]

N° DE CONTRATO: 000107478		N° GRÁFICA DE REMISIÓN: 000107478	
[DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA USUARIA]			
NOMBRE: BARRA	ANEXO: 5	DEPARTAMENTO: LA LIBERTAD	
CÓDIGO MODULAR: 010001	DEPARTAMENTO: LA LIBERTAD	DISTRITO: PUEBLO	
NIVEL: PRIMARIA	CENTRO POBLADO: MICHANALTO		
PROVINCIA: AZUAYO	N° RUC: 204107478		
CENTRO POBLADO: MICHANALTO	Cod. Proveedur: 0071		
[DATOS DEL PROVEEDOR]		PERIODO DE ATENCIÓN: 19/02/23 - 19/02/23	
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL: COMERCIO PUMBA S.A.		DÍAS DE ATENCIÓN: 01	
DIRECCIÓN: AV. LA MIRA S/N LOTE FREDO BOGARRA 7 A, LA LIBERTAD TRUJILLO PERU		FORMA DE ATENCIÓN: REGULAR	
ITEM: PUMBA	DÍAS DE ATENCIÓN: 01		
NRO DE ENTREGA: 1	FORMA DE ATENCIÓN: REGULAR		

TIPO DE RACIÓN	NIVEL INICIAL			NIVEL PRIMARIA			NIVEL SECUNDARIA			TOTAL DE USUARIOS	TOTAL RACIONES ATENDIDAS	VALOR TOTAL (S/)
	NRO DE USUARIOS	P.U. RACIÓN (S/)	SUB-TOTAL (S/)	NRO DE USUARIOS	P.U. RACIÓN (S/)	SUB-TOTAL (S/)	NRO DE USUARIOS	P.U. RACIÓN (S/)	SUB-TOTAL (S/)			
DESAYUNO	107	1.48	1,583.56							107	4925	7,208.56

CANT	UNID.	DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS	MARCAS	PRESIDENT	VOLUMEN	LOTE (LOTES)
2	BOTELLA	AGUA VITAL	PURE M&P	2.200 L	0.448	151123
25	BOTELLA	AGUA VITAL	PURE M&P	1.000 L	25.000	151123
100	BOLSA	ARROZ PARAYARI	NO BRAND	1.000 Kg	301.000	01
20	BOLSA	ARROZ PARAYARI	NO BRAND	1.000 Kg	55.000	2157301004
200	PAQUETE	COMPOSTA DE CAFE DE PULCOSO SILLAS	SUN SHINE	0.100 Kg	39.440	02822
400	PAQUETE	COMPOSTA DE PULCOSO EN CAJAS SEGURO	SUN SHINE	0.100 Kg	118.200	ESTE LOTE SE USÓ PARA EL 13 Y 14/02/23
100	BOLSA	ARROZ	NO BRAND	0.500 Kg	64.500	151123
400	BOLSA	GALLETA CON CEREALES	MATHISON	0.500 Kg	11.400	500134
300	BOLSA	GALLETA CON MIEL	MATHISON	0.500 Kg	17.700	120134
200	BOLSA	GALLETA MATHISON	MATHISON	0.500 Kg	22.000	500134
10	BOLSA	MAYONESA ESTERIL DE EMBA	M&P	0.100 Kg	4.700	0112
10	BOLSA	MAYONESA ESTERIL DE TRUJILLO	M&P	0.100 Kg	4.700	0112
30	BOLSA	HOJAS DE AGUACATE CON PASTA	ARTESANAL LA REAL	0.750 Kg	1.000	0201
100	BOLSA	HOJAS DE AGUACATE	ARTESANAL LA REAL	0.750 Kg	14.000	0201
400	PAQUETE	LECHE ESTERILIZADA ENTERA	BRUNO	0.400 Kg	307.000	010

1. Medida de garantía para el proceso de entrega (S/)

Garantía (S/):

Estado "plazo" de este valor:

S/ L. Cantidad (S/)

2. Medida de garantía para la calidad de los productos (S/)

Garantía (S/):

Estado "plazo" de este valor:

S/ L. Cantidad (S/)

PLAZO DE ENTREGA: 09/02/23 - 09/02/23      PLAZO PARA ENTREGA: 09/02/23 - 10/02/23

FECHA RECEPCIÓN: 08/10/2023

HORA DE RECEPCIÓN: 17:47 PM

*Janice Raycano Choïvez*

NOMBRES Y APELLIDOS del representante CAE que representa al centro de recepción:

Cargo: Responsable del Centro de Recepción de los productos distribuidos en la presente sede en la fecha que se indica.

\* Firma Digitalizada en caso que no sea personalizada.

\*\* En la presente se indica la cantidad de entrega a entregar en cada IE.

CANT. N° REPRESENTACIONES (USUARIOS):

Las cantidades deben expresarse en entero.

UNID.: CANTIDAD DE ENTREGADAS (EMPAQUE)

UNID.: TIPO DE PRODUCTO (FRASE, BOLSA, PAQUETE, BOTELLA, ETC.)

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

OBSERVACIONES \*\*\*

43714761

UNI

*[Firma]*

FIRMA\*

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

\*\*\* En el caso que sea integrante del Comité de Alimentación Escolar o persona autorizada consignar en el Acta de Entrega y Recepción de alimentos su función (debe por ser debida, esta procedimiento deberá registrar en observaciones del Acta de Entrega y Recepción de Alimentos (copia CAE y copia Proveedor), dicha condición.