

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL JUNIN
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Huancayo, 08 mayo de 2023.

OFICIO N° 0094-2023-CTVC/JUNÍN

Señor(a)
Abg. JAQUELINE RUBY ESCALANTE FIESTAS.
Jefa de la Unidad Territorial
Programa Nacional de Alimentación Escolar – Qali Warma.

Junín.-

Asunto: Se ALERTA Ocho (08) CASO(S).

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° 093-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 094-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 095-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 096-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 097-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 098-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 099-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 100-2023-CTVC/JUN.

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

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

Atentamente,



Jessica Rojas Domínguez
Responsable Regional



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; 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 demuestran.
- 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 ó 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

Teléfono de Junín: (#)942161273
Teléfono Nacional: (#)942160416

CASO

N° 094-2023-CTVC/JUN

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	30/03/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	BESALIA GOMEZ EGOAVIL	3. NÚMERO-DNI:	21066950
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA - VITOC	5. CARGO:	FISCAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	30/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	JUNÍN	8. PROVINCIA:	CHANCHAMAYO
9. DISTRITO:	VITOC	10. CCPP/DIRECCIÓN:	AV. CENTENARIO S/N
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0376418-IEI-340
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	30	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	1 Punto Crítico
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

El 30/03/2022 durante las acciones de veeduría se entrevistó a la Sra. Carina Quispe Cárdenas, con DNI, 40979286, director del CAE de la I.E N° 340 - inicial, del distrito Vitoc, provincia de Chanchamayo; se aplicó la Ficha de vigilancia N° 075-2023-JUN-Q y se registró el siguiente punto crítico:


1. MIEMBRO DE CAE/DOCENTE NO REGISTRA CONSUMO DE ALIMENTOS, CANTIDAD DE USUARIOS ATENDIDOS. Durante las acciones de veeduría se observó que el CAE no registraba el consumo de alimentos de los niños y tampoco tenían el formato Anexo N° 09 Registro de Consumo de alimentos.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento **RDE No D000221-2022-MIDIS-PNAEQW-DE** para determinar y garantizar lo agradable del menú escolar para garantizar el consumo al interior de las IIEE. **9.1.4 gusto y/o consumo.**
-
- Que el programa garantice la implementación a través de sus operadores técnicos el **modelo de cogestión** para la atención del servicio alimentario del PNAE Qali Warma que constituye un mecanismo que involucra la participación articulada y de cooperación entre actores de la sociedad civil y sectores público y privado, a efectos de proveer un servicio de calidad a los usuarios.
- Que el programa realice las indagaciones respectivas de cada punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la **Ruta de Emisión de Alerta** del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as.

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

- Copia de la Ficha de Vigilancia N° 075- 2023-JUN-Q (3 folios).


Jessica Rojas Domínguez
Responsable Regional



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL JUNIN
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Caso 94

Teléfono Regional:	942161273	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°	75	2023-CTVC/JUN
Teléfono Nacional:	984056206	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE			

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 verificó 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:	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:
20/02/23	8:40

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

3 CODIGO MODULAR de la IE	0376418	4 NOMBRE de la IE	240
5 DEPARTAMENTO:	Junin.	6 PROVINCIA:	Chanchamayo.
7 DISTRITO:	Vitac	8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:	Av. Centenario SIN
9 TURNO de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	Carina Elisabet Quispe Cardenas.	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13 N° de ENTREGA a vigilar:	Primera.	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega	Del: 13/03/23, al: 18/04/23
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	30	16 N° de ESTUDIANTES matriculads en nomina IE	30
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	13/03/23	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
21 N° DNI del Informante:	40229286
22 Apellidos y nombres del Informante:	Quispe Cardenas Carina.
23 Teléfono/celular del Informante:	964070599
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?	<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 <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? <i>(puede marcar más de una alternativa)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Prácticas de alimentación saludable <input checked="" type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alim <input type="checkbox"/> (c) Buenas prácticas de manipulación de alim <input checked="" type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimen <input type="checkbox"/> (e) Etapas de la prestación del servicio alimentari <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 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 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 las preguntas 41)</i>	<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	01/03/23

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL JUNIN
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional:	942161273	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°	75	2023-CTVC/JUN
Teléfono Nacional:	984056206	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE			

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? <i>(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
	35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción <i>(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)</i>	<input type="checkbox"/>			
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	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 (armazon), estantes, tarimas?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
C) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE					
53	¿Los alimentos se preparan dentro de la Institución Educativa?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
54	¿Hay un lugar habilitado para la preparación de los alimentos dentro de la Institución Educativa?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
55	¿El lugar habilitado para la preparación de los alimentos es exclusivo para este fin? (es una cocina)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
56	¿La cocina está protegida contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
57	¿La cocina se encuentra limpia , para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
58	¿La cocina está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
59	¿Los utensilios de cocina se lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado (protegidos)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
60	¿Se usa agua potable o agua segura , para preparar los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
61	¿El menú del día corresponde a la receta programada ? (ver programación de menús)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
62	¿Persona que prepara los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
63	¿Persona que prepara los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
64	¿Persona que prepara los alimentos ha recibido capacitación sobre manipulación-preparación balanceada-prácticas de higiene?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
65	¿El CAE supervisa y verifica la preparación de los alimentos de acuerdo a la programación de recetas del Programa Qali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
D) SOBRE EL SERVIDO DE ALIMENTOS EN LA IE					
66	¿Se cumple el horario establecido para el servido de los alimentos (media hora antes del inicio de las clases y/o después de las clases)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
67	¿El lugar de servido de alimentos se encuentra limpio , para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
68	¿El lugar de servido de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL JUNIN
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA**

Teléfono Regional: 942161273 FICHA DE VIGILANCIA CODIGO N° **75** 2023-CTVC/JUN
Teléfono Nacional: 984056206 MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE

69	¿Persona que sirve los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
70	¿Persona que sirve los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
E) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS PARA CONSUMO EN LA IE					
71	¿La distribución de alimentos se realizó en la IE?				
72	¿Persona que distribuye los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
73	¿Persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
D) SOBRE EL CONSUMO DE LOS ALIMENTOS EN LA IE					
74	¿Dónde consumen los alimentos los niños y niñas de la Institución Educativa?-->	(a) En el Aula	<input checked="" type="checkbox"/> En el Comedor	(c) En el Paño	(d) Otro lugar. Precise:
75	¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado?				
76	¿El lugar de consumo de alimentos (comedor) está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
77	¿Los alimentos ofrecidos a los niños/as usuarios son agradables y aceptados (comen toda la ración ofrecida)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
78	¿Los niños/as usuarios se lavan las manos antes y después del consumo de alimentos y realizan su higiene bucal?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
79	¿Algún miembro del CAE y/o docente esta presente durante el consumo de los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
80	¿El CAE lleva el control del consumo de alimentos y registra la cantidad de usuarios atendidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA

V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

81	TRANSPARENCIA	81.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		81.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		81.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
82	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	82.1 ¿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"/> NO	NV
		82.2 ¿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"/> NO	NV
		82.3 ¿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"/> NO	NV

83 OBSERVACIONES (o dificultades) _____
84 RECOMENDACIONES _____

85 FECHA FINAL de la entrevista: 30/03/23 86 HORA FINAL de la entrevista: 9:20

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:		DNI:	21066956	DNI:	20672236
Nombres y Apellidos:	Carmela G. Quispe Cadenas	Nombres y Apellidos:	Besalia Gomez Egualit	Nombres y Apellidos:	JESSICA LILIANA ROJAS DOMINGUEZ
Cargo:	Directora	Cargo:	Vpca	Cargo:	RESPONSABLE REGIONAL
Correo electrónico:		Correo electrónico:	besalia.gomez.gemmit.com	Correo electrónico:	junin.urctvcperu@gmail.com
Teléfono:	40979286	Teléfono:	982827336	Teléfono:	942161273