

**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, 22 de mayo de 2023

**OFICIO N° 0060-2023-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 trece (13) 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)<sup>1</sup>:

- CASO N° 0088-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0089-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0090-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0091-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0092-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0093-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0094-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0095-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0096-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0097-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0098-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0099-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0100-2023-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

<sup>1</sup> 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](mailto:mesadepartes.ctvcperu@gmail.com) / [limametro.rrectvcperu@gmail.com](mailto:limametro.rrectvcperu@gmail.com)**

**Página Web: [www.ctvcperu.org.pe](http://www.ctvcperu.org.pe)**

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

## CASO

**N° 0096-2023-CTVC/LIC**

<b>PROGRAMA SOCIAL:</b>	QALI WARMA	<b>1. FECHA DE REGISTRO:</b>	09/05/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:</b>			
<b>2. APELLIDOS NOMBRES:</b>	PORTAL CABANILLAS STALIN JOSEPH	<b>3. NÚMERO-DNI:</b>	45206830
<b>4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN</b>	COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO	<b>5. CARGO:</b>	RESPONSABLE REGIONAL
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:</b>		<b>6. FECHA DE OCURRENCIA:</b>	09/05/2023
<b>7. DEPARTAMENTO:</b>	LIMA	<b>8. PROVINCIA:</b>	LIMA
<b>9. DISTRITO:</b>	BARRANCO	<b>10. CCPP/DIRECCIÓN:</b>	JIRON BUENAVENTURA AGUIRRE 205
<b>11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA</b>	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	<b>12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?</b>	0322461-IEP-7032 VIRGEN DEL PILAR
<b>13. CANTIDAD DE AFECTADOS</b>	19	<b>14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS</b>	1
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):</b>			

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, el veedor realizó la vigilancia de manera presencial a la institución educativa 7032 Virgen del Pilar, nivel primaria, del distrito de Barranco, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-112-2023-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 334 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 353 matriculados, habiendo una diferencia de 19 usuarios que no estarían recibiendo alimentos. También indica 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-00187-2023-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°112-2023-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	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	CODIGO N° <u>V-712-2023-LIC-Q</u>
Teléfono Nacional:	984056206	<b>MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR</b>	

**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 verifiqué NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

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

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 09 105 120231      2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 09:20

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

3 CODIGO MODULAR de la IE: <u>032 2461</u>	4 NOMBRE de la IE: <u>7032 VIRGEN DEL PILAR</u>
5 DEPARTAMENTO: <u>LIMA</u>	6 PROVINCIA: <u>LIMA</u>
7 DISTRITO: <u>BARRANCO</u>	8 CCP/Barrio/Dirección del Usuario: <u>AV. REPUBLICANA ALMORQUE 205</u>
9 TURNO de la IE: (a) Mañana (b) Tarde <input checked="" type="checkbox"/> Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE: (a) Inicial <input checked="" type="checkbox"/> Primaria (c) Secundaria
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: <u>MANUEL MARTÍN GARCÍA ALVARADO</u>	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: <u>02</u>	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega Del: <u>26 104 120231</u> al: <u>31 105 120231</u>
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: <u>334</u>	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: <u>353</u>
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: <u>20 103 120231</u>	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/Apoderado (c) Autoridad Local	22 Apellidos y nombres del Informante: <u>ROSA ELVA HERRERA RIOS</u>
21 N° DNI del Informante: <u>1032 9080</u>	24 Correo Electrónico del Informante: <u>rosa.elva.herrera@minsa.gob.pe</u>
23 Teléfono/celular del Informante: <u>9874 31 058</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 <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 checked="" type="checkbox"/> (c) Buenas prácticas de higiene de alimen. <input checked="" type="checkbox"/> (d) Etapas de la prestación del servicio alimentario <input checked="" type="checkbox"/> (e) Funciones del CAE <input type="checkbox"/> (f) Manejo de residuos sólidos <input type="checkbox"/> (g) <input type="checkbox"/> (h) Otro Especifique: <input type="checkbox"/> (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

**IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM**

<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>20 104 120231</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	<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

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

Teléfono Regional:		994432613	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>		CODIGO N° <u>V-112-2023-LIC-Q</u>	
Teléfono Nacional:		984056206	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR			
35.1		Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción	334	(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
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
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"/>	NO	NV
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
<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?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
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
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
46	¿Persona a cargo del almacen de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)			<input type="checkbox"/>	NO	NV
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazon, estantes, tarimas?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacen en la IE?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
<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? (Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
53.1	Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos			24/05/2023		
54	¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
55	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
56	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
57	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
58	¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
59	¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?			<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
60	¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
61	¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
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
64	¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?			<input type="checkbox"/>	NO	NV
<b>V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b>						
65	<b>TRANSPARENCIA</b>	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	<b>NEUTRALIDAD (Imparcialidad)</b>	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"/>	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"/>	NO	NV
		66.3	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/miitin de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input 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-111-2023-LIC-Q
Teléfono Nacional:	984056206	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	

67 OBSERVACIONES (o dificultades)

EXISTE DIFERENCIA ENTRE ATACIOS Y MATRÍCULOS.  
 NO SE PUEDE USAR EL ACTO DE AUTENTICIDAD

68 RECOMENDACIONES:

SE RECOMIENDA QUE EL MGL ONCE E INTERVENE LOS CASOS DE LOS CASOS DE PRODUCTOS DE LA CANASTA BÁSICA Y SE SEÑALA QUE ADICIONALMENTE ESTÁN ENTREGANDO MENOS CONTADOR.

69 FECHA FINAL de la entrevista: 09/05/2023 | 70 HORA FINAL de la entrevista: 09:40

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:	10329080	DNI:	45206930	DNI:	
Nombres y Apellidos:	ROSA ELENA MEDINA RÍOS	Nombres y Apellidos:	STALIN JOSÉ PORTAL CABANILLA	Nombres y Apellidos:	
Cargo:	Vocal	Cargo:	RS TUSADA REGIONAL	Cargo:	
Correo electrónico:	rosaelenamedinarios@gmail.com	Correo electrónico:	l.mameto@rcra.gov.pe	Correo electrónico:	
Teléfono:	987431058	Teléfono:	994432617	Teléfono:	

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