

**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, 24 de mayo de 2023

OFICIO N° 0061-2023-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 dos (02) CASOS

De mi mayor consideración:

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

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

- CASO N° 0101-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0102-2023-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

¹ Para efectos de la atención del CASO alertado, el Comité entiende que un **Caso Resuelto** es aquel que el Programa le ha comunicado - por escrito -, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO Alertado es **FUNDADO**, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión.
- 4) Si el CASO Alertado corresponde a dos o más personas afectadas, es necesario individualizar la CONDICIÓN y proceder de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda.

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

Calle Las Palomas N 430, Urbanización Limatambo, Surquillo.

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

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

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

CASO

N° 0102-2023-CTVC/LIC

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	22/05/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	HUASHUAYO TICONA BEATRIZ MILAGROS	3. NÚMERO-DNI:	08138952
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL RIMAC	5. CARGO:	PRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	22/05/2023
7. DEPARTAMENTO:	LIMA	8. PROVINCIA:	LIMA
9. DISTRITO:	RIMAC	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JR. ATAHUALPA 124
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0433326-IEP-3004 ESPAÑA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS	11	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	1
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio Alimentario del PNAEQW, los veedores realizaron la vigilancia de manera presencial a la institución educativa 3004 España, nivel primaria, del distrito de Rímac, y aplicó la ficha de Vigilancia **V-120-2023-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 251 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 262 matriculados en la nómina de la IE, habiendo una diferencia de 11 usuarios que no estarían recibiendo alimentos. También manifiesta que esta diferencia ya habría sido reportada al programa. Esta situación no estaría acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE** numeral 8.1.1. Causales para la actualización del listado de IIEE: punto c) donde indica que el incremento del número de usuarios/os se puede realizar con o sin la emisión de una RDE, siempre y cuando el requerimiento de incremento coincida con la base de datos SIAGIE del MINEDU.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la RDE-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°120-2023-LIC-Q (03 folios)
2. Anexo fotográfico (01 folio)


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

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

CODIGO N° V-120-2023-LIC-Q

Teléfono Regional: 994432613
 Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA
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

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

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 22 / 05 / 2021 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 11:02 am

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

3 CODIGO MODULAR de la IE: 0433326 4 NOMBRE de la IE: 3004 España
 5 DEPARTAMENTO: Lima 6 PROVINCIA: Lima
 7 DISTRITO: Kimbe 8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: Jr Atahualpa 124
 9 TURNO de la IE: Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde 10 NIVEL de la IE: (a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria
 11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: Edith Orihuela Rentero 12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
 13 N° de ENTREGA a vigilar: 2 da 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega Del: 26 / 04 / 2023 al: 31 / 05 / 2023
 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: 251 16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: 262
 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: 20 / 03 / 2023 18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
 19 IDIOMA predominante que usan en la IE: Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa:

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

20 ¿Quién es el Informante? Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local
 21 N° DNI del Informante: 08490873 22 Apellidos y nombres del Informante: Leonor Elvira Rodríguez Jimenez
 23 Teléfono/celular del Informante: 981802736 24 Correo Electrónico del Informante: leonorelvira8@gmail.com

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

25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado? SI NO NV
 26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del program? SI NO NV Si marca NO 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)
 (a) Prácticas de alimentación saludable (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alim (c) Buenas prácticas de manipulación de aliment
 (d) Buenas prácticas de higiene de alimen (e) Etapas de la prestación del servicio aliment (f) Manejo de residuos sólidos
 (g) Funciones del CAE (h) Otro Especifique: (i) NV NA
 28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitación 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 APOORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM

A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE
 32 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Si marca NO o NV, pase a las preguntas 41-44) SI NO NV NA
 33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? SI NO NV NA
 33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor 18 / 01 / 2023
 34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? SI NO NV NA
 35 ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma) SI NO NV NA
 35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción 251 (Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)

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

Teléfono Regional:		994432613		FICHA DE VIGILANCIA				CODIGO N° V-120-2023-LIC-Q			
Teléfono Nacional:		984056206		MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR							
36	¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
39.1	¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?	<input checked="" 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"/>	SI	<input 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? <i>Provisional</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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 checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
53.1	Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos <i>20 / 04 / 23</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
54	¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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? <i>desinfectan las bolsas</i>	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
63	¿El CAE está presente en todo el proceso de distribución de alimentos en la IE?	<input checked="" 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 checked="" 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	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
65.1	¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input 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"/>	SI	<input 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 type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
66	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
66.1	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
66.2	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		
66.3	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>	NA		

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

Teléfono Regional:	994432613	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° <u>V-120-2023-LIC-Q</u>
Teléfono Nacional:	984056206	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	

67	OBSERVACIONES (o dificultades)				
68	RECOMENDACIONES				
69	FECHA FINAL de la entrevista:	22 / 05 / 23 /	70	HORA FINAL de la entrevista:	11 : 32 am

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:	08138982	DNI:	08440873	DNI:	23961982
Nombres y Apellidos:	Beatriz Milagros Huashuaya T	Nombres y Apellidos:	LEONOR LUCRECIA Rodríguez Torres	Nombres y Apellidos:	LILIAN LUISA OSCCO ABARCA
Cargo:	Presidenta	Cargo:	SEOPARMA	Cargo:	RESPONSABLE DE CAMPO
Correo electrónico:	bmilagros3170@gmail.com	Correo electrónico:	leonor@seoparma.gob.pe	Correo electrónico:	Limametro-2rctvcperu@gmail.com
Teléfono:	990245905	Teléfono:	981806736	Teléfono:	984062517

ANEXO 1: FOTOGRAFIAS DE LA VISITA DE LA VEEDORA A LA I.E.

