

**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, 15 de setiembre de 2023

OFICIO N° 0109-2023-CTVC/LIMA Y CALLAO

Señora

ELIZABETH GALLO AYALA

Jefa de la Unidad Territorial Lima Metropolitana y Callao
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 (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° 0139-2023-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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

CASO

N° 0139-2023-CTVC/LIC

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	15/09/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	MATIAS TORRES ROSA MARIA	3. NÚMERO-DNI:	10747316
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA AÑO NUEVO DE COMAS	5. CARGO:	PRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	15/09/2023
7. DEPARTAMENTO:	LIMA	8. PROVINCIA:	LIMA
9. DISTRITO:	COMAS	10. CCPP/DIRECCIÓN:	AVENIDA FRANCISCO BOLOGNESI 410
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0776229-IEP-LIBERTAD
13. CANTIDAD DE AFECTADOS	55	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 del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Comas realizaron la vigilancia de manera presencial a la institución educativa Libertad de Año Nuevo, nivel primaria, del distrito de Comas, y se aplicó la ficha de Vigilancia **V-236-2023-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.** Director señaló que el programa atiende a 398 usuarios; sin embargo, hasta la fecha contaban con 453 matriculados en la nómina de la IE, habiendo una diferencia de 55 usuarios, lo cual corresponde a retirados y/o trasladados. También manifiesta que esta diferencia aún no habría sido reportada al programa porque no lo considera necesario ya que todos los estudiantes reciben sus alimentos. Sin embargo, es necesario que el programa verifique y evalúe tal situación y pueda determinar si es necesario una actualización o no. 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, de corresponder. De no corresponder informar sobre las acciones implementadas, así como la justificación de la no actualización de usuarios.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 3)

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-235-2023-LIC-Q (03 folios)
2. Anexo fotográfico (0 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
Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO NV-236-2023-LIC-C

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 (X) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
(X) Vigilancia Presencial (b) Vigilancia NO Presencial

1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	14 / 09 / 2023	2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	03:00 pm
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):					
3	CODIGO MODULAR de la IE	0776229	4	NOMBRE de la IE	IE LIBERTAD
5	DEPARTAMENTO:	LIMA	6	PROVINCIA:	LIMA
7	DISTRITO:	COMAS	8	CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:	AV. BOLOGNESI 410
9	TURNO de la IE:	(a) Mañana (X) Tarde (c) Mañana y Tarde	10	NIVEL de la IE:	(a) Inicial (X) Primaria (c) Secundaria
11	NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	KLEBER FIGUEROA RAYMUNDO	12	TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	(X) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13	N° de ENTREGA a vigilar:	5TA ENTREGA	14	PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega	Del: / / al: / /
15	N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	398	16	N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE:	453
17	FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	20 / 03 / 2023	18	MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	(X) Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
19	IDIOMA predominante que usan en la IE:	(X) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describe:			

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

20	¿Quién es el Informante?	(X) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local	22	Apellidos y nombres del Informante:	FIGUEROA RAYMUNDO KLEBER
21	N° DNI del Informante:	09033782	24	Correo Electrónico del Informante:	KLEFIRAY06@hotmail.com
23	Teléfono/celular del Informante:	912055631			

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

25	¿El CAE está conformado y/o actualizado?	(X) NO NV				
26	¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del program	(X) 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)	(X) Prácticas de alimentación saludable (X) Buenas prácticas de almacenamiento de alim (X) Buenas prácticas de manipulación de aliment	(X) Buenas prácticas de higiene de alimen (X) Etapas de la prestación del servicio alimentario (f) Manejo de residuos sólidos	(X) 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)	(X) NO NV NA
33	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato?		(X) NO NV NA
33.1	Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor	18 / 08 / 23 /	(X) NO NV NA
34	¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)	(X) NO NV NA
35	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)	(X) NO NV NA
35.1	Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción	398	

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

Teléfono Regional: 994432613
Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° **V-236-2023-LIC-C**

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?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	NA
40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	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?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazon, estantes, tarimas?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	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? <i>(Si marca NO o NV, pase a la Pregunta 65)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
	53.1 Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos <u>18 / 08 / 23 /</u>				
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 cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
57	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (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 limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
59	¿La persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
60	¿La división de los alimentos y armado de canastas 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 saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?	SI	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
63	¿El CAE está presente en todo el proceso de distribución de alimentos en la IE?	<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
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	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	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
		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
		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

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

Teléfono Regional: 994432613
Teléfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

CODIGO N° V-236-2023-LIC-C

67 OBSERVACIONES (o dificultades)
1 LA CANTIDAD DE ALUMNOS MATRICULADOS NO COINCIDE CON LO QUE ENTREGA QALIWARMA PERO EL DIRECTOR NOS INFORMA QUE NO ES NECESARIO ACTUALIZAR LA LISTA.

68 RECOMENDACIONES

69 FECHA FINAL de la entrevista: 14/09/23 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:	2 M. 1009063708	DNI:	10747316	DNI:	
Nombres y Apellidos:	DIREL TOR	Nombres y Apellidos:	PRESIDENTA ROSA MARIA MAFIAS TORRES	Nombres y Apellidos:	STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Cargo:		Cargo:		Cargo:	Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
Correo electrónico:		Correo electrónico:	angolfe.b@gmail.com	Correo electrónico:	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
Teléfono:		Teléfono:	940758484	Teléfono:	