

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL ANCASH**

Huaraz, 07 de agosto de 2023

OFICIO N° 0111-2023-CTVC/ANCASH

Señor

FULMER OLMEDO MANRIQUE AGAMA

Jefe de la Unidad Territorial Ancash 2

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

Presente. -

Asunto : Se ALERTA cuatro (04) 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° 0222-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0223-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0224-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0225-2023-CTVC/ANC

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,



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 Ancash: 942154203
Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 0222-2023-CTVC/ANC

PROGRAMA SOCIAL:		QALI WARMA		1. FECHA DE REGISTRO:		27/06/2023	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:							
2. APELLIDOS NOMBRES:		ORBEGOZO VILLANUEVA ALICIA YANINA		3. NÚMERO-DNI:		40539621	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE COMANDANTE NOEL		5. CARGO:		FISCAL	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA:		27/06/2023	
7. DEPARTAMENTO:		ANCASH		8. PROVINCIA:		CASMA	
9. DISTRITO:		COMANDANTE NOEL		10. CCPP/DIRECCIÓN:		HACIENDA SAN DIEGO	
11. PROCESO:		PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN?		1042852-IEI-1703	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		44		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS		01	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):							

Durante las acciones de vigilancia a la Prestación del Servicio Alimentario del programa Qali Warma, modalidad productos correspondiente a la entrega 4, se entrevistó a la Prof. Evelyn Milagros Norabuena Salgado, directora de la Institución Educativa (IE) N° 1703, nivel inicial, con código modular 1042852, registrando su reclamo en la Ficha de Atención A-012-2023-ANC-Q a partir de la información recabada se registró 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:** Al respecto se entrevistó a la directora de la IE, señaló que a la fecha se encontraban matriculados cuarenta y cuatro (44) niños/as; sin embargo, según la tercera y cuarta Acta de Entrega y Recepción de Alimentos el programa atendió a la IE por catorce (14) usuarios, **notándose un déficit de treinta (30) raciones**. Al respecto la directora mostro su malestar en vista que a causa de la disminución de raciones ha recibido reclamo de los padres de familia, y tiene dificultades para el armado de las canastas, cabe mencionar que en la primera y segunda entrega el programa atendió a la IE por cuarenta y ocho (48) usuarios. A la fecha en esta IE están matriculados 19 niños/as en el aula de 3 años, 10 niños/as en el aula de 4 años y 15 niños/as en el aula de 5 años.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado de la Prestación del Servicio Alimentario que se brinda a los niños y niñas, y en observancia a los lineamientos técnicos que el programa Qali Warma establece en cogestión con la comunidad, se sugiere lo siguiente:

- Realizar seguimiento a la cantidad de usuarios/as de la IE para la actualización de la información en referencia con la Nómina Oficial de matriculados para garantizar la provisión del servicio de alimentación en las cantidades y valores nutricionales establecidos.
- Fortalecer las capacidades de los miembros del CAE a través de capacitaciones mediante los medios disponibles, para el adecuado cumplimiento de sus funciones y así contribuir con los objetivos del programa.
- Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 02)

- 1.- Copia de la Ficha de Atención A-012-2023-ANC-Q (01 folio).
- 2.- Registro fotográfico (01 folio).



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° A-012-2023-ANC-G	
El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia el USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social. LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ARDUAO.					
1. PROGRAMA por X:		CORTIGO ()	CUNA MAS ()	FONCODES ()	JUNTOS ()
		PAS ()	PENSION 65 ()	QALI WARMA ()	
2. FECHA de REGISTRO:				24/08/23	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres:		Evelyn Milagros notabueno Salgado		4. Documento-DNI:	
5. Sexo (Género):		Masculino () Femenino ()		6. Fecha Nacimiento:	
7. Es Usuario(a)?:		SI () Fecha Afiliación: / / NO ()		8. Tiempo Residencia:	
9. Correo Electrónico:		mishiko23@3101mml		10. Telef. Personal:	
11. Institución/Cargo:		IE1703 San Diego		12. Telef. Institucional:	
13. Departamento:		Ancash		14. Provincia:	
15. Distrito:		Comandante Nod		16. CCPP/Dirección:	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17. FECHA OCURRENCIA: 23/08/23	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:		Ancash		19. Provincia:	
20. Distrito:		Comandante Nod		21. CCPP/Dirección:	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:					
22. LOS HECHOS OCURRIDOS, CUANTOS Y CUÁNTOS SON LOS AFECTADOS CUANDO NO HAY DE 3 abajo debe ser con Apellidos Nombres, DNI, Edad y Descripción. QUIÉNES SON LOS PRESUNTOS O POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUE PUEDAN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA, ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?					
La directora informa que en la entrega 1 y 2 el programa le atiendo por 70 usuario sin embargo en la entrega 3 y 4 el programa le a porcionado por 14 usuarios, está entregando la distribución de los alimentos a la madre del familiar ya que entre nosotros por la entrega incompleta. Según informo la directora Cuanto en 44 años y meses. 3 años = 19 niños y 4 años 10, 5 años 15 niños					
23. TIPO de ATENCIÓN:				24. TOTAL FOLIOS:	
Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja () Denuncia ()				02	
25. Docs. ADJUNTOS:					
Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacida () Copia DNI () DJ () Otros ()					
26. OBSERVACIONES:					
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) O INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
<i>[Firma]</i> NOMBRES APELLIDOS: <i>Alvin Salgado V.</i> DNI: <i>40339621</i> CARGO: <i>Fiscal</i>			<i>[Firma]</i> NOMBRES APELLIDOS: <i>Evelyn Milagros Notabueno Salgado</i> DNI: <i>42193443</i> CARGO: <i>Directora</i>		

