

**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° 0223-2023-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:	TABON BAJO	
11. PROCESO:	PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN?	1603539-IEI-464	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	16	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. Rosa Caridad Sánchez Vidal, directora de la Institución Educativa (IE) N° 464, nivel inicial, con código modular 1603539, registrando su pedido en la Ficha de Atención A-013-2023-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 dieciséis (16) niños/as; sin embargo, según la cuarta Acta de Entrega y Recepción de Alimentos el programa atendió a la IE por doce (12) usuarios, **notándose un déficit de cuatro (4) raciones**. Además la directora indicó, en el mes de mayo y junio se matricularon cuatro (4) niños/as, por lo que no se estaría entregando la ración completa a cada niño/a matriculado. Por lo manifestado solicito el incremento de raciones de acuerdo a la nómina de matrícula.

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-013-2023-ANC-Q (01 folio).
- 2.- Registro fotográfico (01 folio).



El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención
asumiendo 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 ABOGADO.

1. PROGRAMA por X:	CONTIGO () CUNA MAS () FOMOCOS () JUNTOS () PAZ () PENSIÓN DEL () GALI WARMA (X)	2. FECHA de REGISTRO:	27 de 23
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)			
3. Apellidos Nombres:	Sanchez y Rosa	4. Documento DNI:	31615584
5. Sexo (Género):	Masculino () Femenino (X)	6. Fecha Nacimiento:	08-04-66
7. Es Usuario(a)?:	SI: Fecha Afiliación: / / NO (X)	8. Tiempo Residencia:	1 MESES COSMA
9. Correo Electrónico:	Rosacardos2023@hotmail.com	10. Telef. Personal:	983826204
11. Institución/Cargo:	Directora de I	12. Telef. Institucional:	
13. Departamento:	ancash	14. Provincia:	Cosma
15. Distrito:	Comandante Nod	16. CCPP/Dirección:	Viva Cosma
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:		17. FECHA OCURRENCIA:	27/06/23

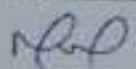
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:

18. Departamento:	Comandante Nod	19. Provincia:	Cosma
20. Distrito:	Comandante Nod	21. CCPP/Dirección:	Pabon bajo

B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:

22. LOS HECHOS OCURRIDOS CUENTEN Y CUENDE SON LOS HECHOS CUANDO SON: 1. Hechos ocurridos con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Domicilio.
CUANDO SON LOS PRESUNTORES Y POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO, QUE PEDIEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO.
PRECIAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA, ¿SI O NO? EL PROGRAMA NUNCA ANTES PARA RESOLVER?

Se denuncia de la IEI 564 Pabon bajo manifestando
a esta fecha cuenta con 16 alumnos (4) matriculados
en el presente año de la Cuda en el mes de mayo y despues
agregaron 4 alumnos mas. Sin embargo en el acta de entrega
(4) Se Condato la entrega para 12- reservacion y se
se requiere la actualizacion de padron de usuarios

23. TIPO d ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja () Denuncia ()	24. TOTAL FOLIOS:	2
25. Docs. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacimto () Copia DNI () OJ () Otros (X)		
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	
 NOMBRES APELLIDOS: <u>Miriam Ortega Vitaruwa</u> DNI: <u>415511621</u> CARGO: <u>Fiscal</u>		 NOMBRES APELLIDOS: <u>Rosa Cardada Sanchez y dal</u> DNI: <u>31615584</u> CARGO: <u>Directora de I</u>	

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Foto 01: Acta de Entrega y Recepción de Alimentos – Modalidad Productos, entrega 4.