

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lambayeque, 29 de diciembre de 2021

OFICIO N°059-2021-CTVC/LAMBAYEQUE

Señor (a)
César Marquina Colacci
Jefe de la Unidad Territorial - Lambayeque
Programa Nacional Qali Warma

Presente. -

Asunto : Se ALERTA Un (03) 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° 253-2021-CTVC/LAM**
- **CASO N° 254-2021-CTVC/LAM**
- **CASO N° 255-2021-CTVC/LAM**

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



.....
Alfonso Sánchez Cajo
Responsable Regional

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
SEDE REGIONAL LAMBAYEQUE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Teléfono de Lambayeque
942157996
Teléfono Nacional: 951864589

CASO

N° 253-2021-CTVC/LAM

PROGRAMA SOCIAL: **QALIWARMA** 1. FECHA DE REGISTRO: **23/12/2021**

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES: MERCEDES ELIZABETH MOSTACERO FIESTAS 3. NÚMERO-DNI: 17597501
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA MOTUPE 5. CARGO: PRESIDENTE

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO 6. FECHA DE OCURRENCIA: **23/12/2021**

7. DEPARTAMENTO: LAMBAYEQUE 8. PROVINCIA: LAMBAYEQUE
9. DISTRITO: MOTUPE 10. CCPP/DIRECCIÓN: MOTUPE
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 0346288-IEP-10151
13. CANTIDAD DE AFECTADOS: 40 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 1 punto Crítico

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):

Con fecha 23/12/2021, la Sra. Mercedes Elizabeth Mostacero Fiestas, presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Motupe, mediante **A-092-2021-LAM-Q** menciona realizó veeduría/vigilancia, registrando el punto crítico descrito a continuación:

1.- NO SE DISTRIBUYE LOS ALIMENTOS DE MANERA EQUITATIVA DE ACUERDO AL NÚMERO DE ALUMNOS MATRICULADOS: Según la información brindada por la presidenta del comité local del distrito de Motupe, existe una lista de madres usuarias de la IEP N° 10151 José Abelardo Quiñones, que aparentemente no recibieron alimentos del Programa Qali Warma de los meses correspondientes a OCTUBRE Y SETIEMBRE 2021.

Esta situación estaría incumpliendo con lo establecido en el inciso a), artículo 3, DS N° 008-2012-MIDIS, donde estipula: "Garantizar el servicio alimentario durante todos los días del año escolar a los usuarios del Programa de acuerdo a sus características y las zonas donde viven". Así mismo se estaría afectando el adecuado aporte nutricional establecida para cada estudiante según estipula el numeral 8.7, de la RDE D000222-2020- 2020-MIDIS/PNAEQW-DE sobre aporte nutricional de los desayunos, almuerzos y cenas del PNAEQW que se brindaría desde el primero día de clases.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Se solicita se pueda verificar el caso y hacer un seguimiento preciso de las personas involucradas, a su vez 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: 04)

- 1.- Anexo 001: **A-092-2021-LAM-Q** (01 folio)
- 2.- Anexo 002: Lista de madres usuarias afectadas



Alfonso Sánchez Cajo
Responsable Regional CTVC

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LAMBAYEQUE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ANEXO 001

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		N° A-092-2021-LAM-Q	
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 ABOGADO.					
1. PROGRAMA por X: JUNTOS () PERSONAS () QALWARA (X) CUNA MAS () FONDOS () COMICO () PAS () BONO ()		2. FECHA de REGISTRO:		23/12/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el/la mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres: MERCEDES E. MOSTACERO FIESTAS		4. Documento DNI:		17597501	
5. Sexo (Género): Masculino () Femenino (X)		6. Fecha Nacimiento:			
7. Es Usuario(a)? SI () No (X)		8. Tiempo Residencia:		1 MESES	
9. Correo Electrónico:		10. Telef. Personal:			
11. Institución/Cargo: CLTV-MOTUPE-PRESIDENTE		12. Telef. Institucional:			
13. Departamento: LAMBAYEQUE		14. Provincia:		LAMBAYEQUE	
15. Distrito: MOTUPE		15. CCPP/Dirección:		MOTUPE	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17. FECHA OCURRENCIA: 23/12/2021	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento: LAMBAYEQUE		19. Provincia:		LAMBAYEQUE	
20. Distrito: MOTUPE		21. CCPP/Dirección:		MOTUPE	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El informante debe precisar bien lo siguiente:					
22. LOS HECHOS OCURRIDOS, DATOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (poner un máximo de 3 apellidos y nombres con DNI, Edad y Ocupación). QUIÉNES SON LOS PRESUNTORES Y POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO, QUE PONGAN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECIAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESIDENTE DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA, SI NO, INDICAR EL PROGRAMA AL QUE SE DIRIGE PARA RESOLVER. PRECIAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESIDENTE DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA, SI NO, INDICAR EL PROGRAMA AL QUE SE DIRIGE PARA RESOLVER.					
Las madres que firman este documento manifiestan que no han recibido alimentos Claudia Susana Ortiz Vera DNI 43635988 978786102 Rosa García Ramírez 42895585 96810963 Isela Ruiz Ventura DNI 80367482 978786102 Elvis Sotolongo Leonardo DNI 17627017 978786102 Liliane Albajar Sotolongo DNI 16746321 936622775 Dina Nicolas Harting DNI 47532721 902636725 Glodis Berra Trujillo DNI 41746432 952569655 Rosa Torres Varona DNI 43919131 940295818 Maricela Lopez Flores DNI 42136555 940077 Hireli Alejandra Ortiz DNI 47414883 957178767 Lidia Ortiz Mendoza DNI 80401673 957178767					
Los meses de octubre y noviembre quedando la verga que esos meses no habían venido alimentos.					
23. TIPO de ATENCIÓN: Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja () Denuncia ()		24. TOTAL FOLIOS:			
25. Otros ADJUNTOS: Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacido () Copia DNI () DNI () Otro ()					
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			
NOMBRE APELLIDOS: _____ CARGO: _____		NOMBRE APELLIDOS: _____ CARGO: _____			

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ANEXO 002

LISTA DE MADRES USUARIAS AFECTADAS

NOMBRES Y APELLIDOS	DNI
CLAUDIA SUSNA DE LA CRUZ VENTURA	43635988
ROSA GARCIAA RAMIREZ	42895585
ESTELA RUIZ VENTURA	80367482
ELVIS SOLPLOPUCO LEONARDO	17627017
LILIANA ALBUJASR SOPLOPUCO	16746021
DINA NICOLAS MARTINEZ	47532771
GLADYS BERNA TICLIAHUANCA	41746432
ROSA TORRES	47914131
MARIELA LOPEZ FLORES	42136555
MIRELI ALEJANDRIA LOPEZ	47414813
LIDIA REYES MENDOZA	80401633