

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Apurímac, 04 de mayo de 2023

**OFICIO N° 0028-2023-CTVC/APURIMAC**

Señora

**ROCIO VARGAS GONZALEZ**

Jefe Unidad Territorial-Apurímac (e)

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

**Presente.** -

Asunto : Se ALERTA ocho (08) 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 los siguientes CASOS<sup>1</sup>:

- CASO N° 0030-2023-CTVC/APU - CASO N° 0031-2023-CTVC/APU
- CASO N° 0032-2023-CTVC/APU - CASO N° 0033-2023-CTVC/APU
- CASO N° 0034-2023-CTVC/APU - CASO N° 0035-2023-CTVC/APU
- CASO N° 0036-2023-CTVC/APU - CASO N° 0037-2023-CTVC/APU

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,

.....  
**Guerson Yovani Paliza Pinto**  
Responsable Regional

---

<sup>1</sup> 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

Teléfono Apurímac: 942160032 Teléfono Nacional: 994432338		CASO		N° 0035-2023-CTVC/APU	
PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	02/05/2023		
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>					
2. APELLIDOS NOMBRES:	ORTIZ ESPINOZA LEONARDA	3. NÚMERO-DNI:	44685255		
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	PRESIDENTE		
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>				6. FECHA DE OCURRENCIA:	17/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	APURÍMAC	8. PROVINCIA:	ANDAHUAYLAS		
9. DISTRITO:	TALAVERA	10. CCP/DIRECCIÓN:	UCHUHUANCARAY		
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0283333-IEP-54181		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	26	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	02 Puntos Críticos		
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>					

Durante las acciones de veeduría realizadas por el miembro del Comité local, evidenció el punto crítico descrito a continuación:

- 1. PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACION/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE.** El entrevistado representante del CAE, quien a la vez es el director de la I.E Prof. Nestor W. Ramos Olarte, asegura que a la fecha de entrevista no ha recibido alguna capacitación o asistencia de parte del Programa Social, en cualquiera de sus modalidades.

En tanto el Decreto Supremo 000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE, establecen en el punto 5.1.2.1. Recepción de alimentos. Es la etapa que comprende la recepción de los alimentos por la(s)/lo(s) integrante/s de los CAE o a quien delegue la/el presidenta/e del Comité de Alimentación Escolar, **quienes previamente han participado de las capacitaciones sobre la prestación del servicio alimentario.** Asimismo, deben contar con buena salud y cumplir con la aplicación de las BPM.
- 2. PERSONAL DEL PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACIÓN SOBRE BUENAS PRACTICAS DE MANIPULACION, HIGIENE, PREPARACION BALANCEADA:** Se consultó a las personas que preparan los alimentos sobre si habían recibido capacitación sobre buenas prácticas de manipulación, higiene, preparación balanceada, indicando que a la fecha no habían recibido ningún tipo de capacitación.

En tanto el Decreto Supremo RDE N° D000187-2023-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”, establecen en el punto

5.1.2.3. Preparación de alimentos, RDE N° D000201-2021-MIDIS/PNAEQW-DE “Protocolo para el fortalecimiento de capacidades a los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” VIII. Disposiciones Generales 8.1.1. **El PNAEQW, realiza el fortalecimiento de capacidades a los equipos técnicos y actores vinculados en la prestación del servicio alimentario**, durante el servicio alimentario regular y en situaciones de emergencia.

#### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la Norma Técnica para la prestación del servicio alimentario del PNAEQW aprobado con la D000187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE y normativas vigentes del programa, se sugiere lo siguiente:

- a) Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

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

1. Anexo 01: Copia de Ficha de Vigilancia N° V-047-2023-APU-Q



.....  
Yudy Chacón Delgado  
Responsable de campo.

# ANEXO 01: Ficha de Vigilancia N° V-047-2023-APU-Q

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL APURIMAC VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALI WARMA			
Teléfono Regional:	942160032	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-047-2023-0004
Teléfono Nacional:	994432338	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	
OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALI WARMA, 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 el 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			
<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA		<input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA	
<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial		<input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial	
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	12/05/2023	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	08:30
<b>I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):</b>			
3 CODIGO MODULAR de la IE	028333	4 NOMBRE de la IE	5184 Virgen de Candelaria
5 DEPARTAMENTO:	Apurimac	6 PROVINCIA:	Andahuayles
7 DISTRITO:	Talavera	8 CCP/Barrío/Dirección del Usuario:	Cerro de Uchurcuni
9 TURNO de la IE:	(a) 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:	Master Washington Ramos clote	12 TIPO DE SERVICIO que se brinda en la IE:	(a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13 N° de ENTREGA a vigilar:	02	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega	Del: 12/05/2023 al: 14/05/2023
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	26	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE	26
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	12/05/2023	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
19 IDIOMA predominante que usan en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajun (f) Otro, describa		
<b>II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:</b>			
20 ¿Quién es el informante?	(a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local		
21 N° ONI del Informante:	3120684	22 Apellidos y nombres del Informante:	
23 Teléfono/celular del Informante:	984838983	24 Correo Electrónico del Informante:	
<b>III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE</b>			
25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes	
26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del program?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
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 alimentos (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos (e) Etapas de la prestación del servicio alimentario (f) Manejo de residuos sólidos (g) Funciones del CAE (h) Otro Especifique: (i)		
28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca		
29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca		
30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca		
31 ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca		
<b>IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM</b>			
<b>A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE</b>			
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)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? (Si marca SI, pase a la pregunta 40)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
33.1 ¿Procesa la fecha de entrega por parte del Proveedor?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
34 ¿Proveedor que entrega 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		

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL APURIMAC VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALI WARMA			
Teléfono Regional:	942160032	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°
Teléfono Nacional:	994432338	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	
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)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
35.1 ¿Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción (Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)	26		
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		
37 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
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		
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 type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
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		
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		
<b>B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>			
41 ¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
42 ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
43 ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
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		
45 ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
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		
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		
48 ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
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		
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		
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		
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		
<b>C) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE</b>			
53 ¿Los alimentos se preparan dentro de la Institución Educativa?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
54 ¿Hay un lugar habilitado para la preparación de los alimentos dentro de la Institución Educativa?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
55 ¿El lugar habilitado para la preparación de los alimentos es exclusivo para este fin? (es una cocina)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
56 ¿La cocina está protegida contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
57 ¿La cocina se encuentra limpia, para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
58 ¿La cocina está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
59 ¿Los utensilios de cocina se lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado (protegidos)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
60 ¿Se usa agua potable o agua segura, para preparar los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
61 ¿El menú del día corresponde a la receta programada? (ver programación de menús)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
62 ¿Persona que prepara los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
63 ¿Persona que prepara 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		
64 ¿Persona que prepara los alimentos ha recibido capacitación sobre manipulación-preparación balanceada-prácticas de higiene?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
65 ¿El CAE supervisa y verifica la preparación de los alimentos de acuerdo a la programación de recetas del Programa Qali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
<b>D) SOBRE EL SERVIDO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>			
66 ¿Se cumple el horario establecido para el servicio de los alimentos (media hora antes del inicio de las clases y/o después de las clases)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
67 ¿El lugar de servicio de alimentos se encuentra limpio, para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
68 ¿El lugar de servicio de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
69 ¿Persona que sirve los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV		
70 ¿Persona que sirve 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		

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
SEDE REGIONAL APURIMAC  
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional: 942160032      **FICHA DE VIGILANCIA**      CÓDIGO N° \_\_\_\_\_  
Teléfono Nacional: 994432338      MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE

E) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS PARA CONSUMO EN LA IE					
71	¿La distribución de alimentos se realizó en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
72	¿Persona que distribuye los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
73	¿Persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
D) SOBRE EL CONSUMO DE LOS ALIMENTOS EN LA IE					
74	¿Dónde consumen los alimentos los niños y niñas de la Institución Educativa? →	(a) En el Aula	(b) En el Comedor	(c) En el Patio	(d) Otro lugar. Precise:
75	¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
76	¿El lugar de consumo de alimentos (comedor) está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
77	¿Los alimentos ofrecidos a los niños/as usuarios son agradables y aceptados (comen toda la ración ofrecida)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
78	¿Los niños/as usuarios se lavan las manos antes y después del consumo de alimentos y realizan su higiene bucal?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
79	¿Algún miembro del CAE y/o docente está presente durante el consumo de los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
80	¿El CAE lleva el control del consumo de alimentos y registra la cantidad de usuarios atendidos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA

V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO					
81	TRANSPARENCIA	81.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		81.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		81.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
82	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	82.1 ¿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 checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		82.2 ¿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 checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
		82.3 ¿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 checked="" type="checkbox"/>	NO	NV

83 OBSERVACIONES (o dificultades)

84 RECOMENDACIONES

85 FECHA FINAL de la entrevista: 17/05/23      86 HORA FINAL de la entrevista: 10:00

DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRIPODERADO 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: 51120684	DNI: 44885255	DNI: 44527459
Nombres y Apellidos: Nestor W Ramos Olorbe	Nombres y Apellidos: Lorena Patricia Espinoza	Nombres y Apellidos: Yedy Chacon Dolsido
Cargo: Decano	Cargo: Presidente	Cargo: RCTVC
Correo electrónico:	Correo electrónico: aruminda.jrctvc@peru.gob.pe	Correo electrónico: aruminda.jrctvc@peru.gob.pe
Teléfono: 984 432 338	Teléfono: 980096523	Teléfono: 984046353