

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL HUANCAMELICA**

Huancavelica, 19 de mayo de 2023

OFICIO N° 0020-2023-CTVC/HUANCAVELICA

Señorita

Alida Aibe Ortega Mestas

Jefa de la Unidad Territorial Huancavelica

(Programa Nacional de Alimentación Escolar - QALI WARMA)

Huancavelica

Presente. -

Asunto : Se ALERTA TRECE (13) 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.

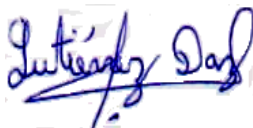
En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- CASO N° 0036-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0037-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0038-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0039-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0040-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0041-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0042-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0043-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0044-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0045-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0046-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0047-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0048-2023-CTVC/HVC

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación del 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



Yudith Isabel Gutiérrez Daza
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

Telf. HUANCVELICA: 942153032		CASO	N° 0039-2023-CTVC/HVC	
Telf. LIMA: 951864589				
PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA		1. FECHA DE REGISTRO:	22/03/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	LLANCARI ILLANES LOURDES		3. NÚMERO-DNI:	23260941
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO:	PRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	22/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	HUANCVELICA	8. PROVINCIA:	ANGARAES	
9. DISTRITO:	LIRCAY	10. CCP/DIRECCIÓN:	LIRCAY	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA?	0428151-IEI-35	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	274	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	02	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

Durante las acciones de vigilancia presencial a los procesos del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, se realizó la vigilancia a la Institución Educativa 35 del nivel inicial del distrito de Lircay, se aplicó la ficha de vigilancia V-046-2023-HVC-Q, identificándose los siguientes puntos críticos: **(Ver anexo 01)**

1. PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACIÓN/ASISTENCIA TÉCNICA A MIEMBRO DEL CAE.

Miembro del CAE indicó que ninguno de los integrantes que conforman el CAE aún no fueron capacitados. Esta situación podría no estar acorde con la **RDE D000279-2022- MIDIS/PNAEQW-DE PROTOCOLO PARA LA CONFORMACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE LOS COMITÉS DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS ATENDIDAS POR EL PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR QALI WARMA** numeral 9.1.2. Fase de conformación de los CAE en las IIEE, literal k) que indica que el CAE Recibe capacitación y asistencia técnica permanente, de manera presencial y/o no presencial, por parte de las/los monitores de gestión local, en temas de conformación de los CAE, funciones, prestación del servicio alimentario y promoción de alimentación saludable de acuerdo al “Plan Anual de Fortalecimiento de Capacidades a los Actores Vinculados a la Prestación del Servicio Alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma” para el cumplimiento de sus funciones.

2. NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCIÓN ES MAYOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.

Durante la entrevista a miembro del CAE, manifestó que a la fecha cuenta con 274 alumnos matriculados y según la última Acta de entrega y recepción de productos N° 38747 **(Ver anexo 02)**, considera la cantidad de 283 usuarios para la atención alimentaria. Situación que evidencia un excedente de productos para 09 usuarios.

Esta situación podría no estar acorde con la **RDE D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE numeral 8.1.1.** Causales para la actualización del listado de IIEE: punto e) donde indica La reducción de usuarias/os y/o retiro de IIEE deben ser actualizados en el SIGO, lo que no implica la emisión de una RDE.

Además lo que establece en **RDE N° D000221-2022-MIDIS/PNAEQW-DE “Protocolo para la Planificación del Menú Escolar del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma”** relacionado al punto 6.6 Aporte nutricional Es la cantidad de energía y nutrientes (proteína, grasa, hierro) que brinda la ración de desayuno, almuerzo y cena del PNAEQW. 8.7 Aporte nutricional de los desayunos, almuerzos y cenas del PNAEQW.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento RDE N° D000259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE. "Procedimiento para la actualización del listado y agrupamiento de instituciones educativas en ítems y establecer el periodo de atención por entrega de alimentos para la prestación del servicio alimentario del programa nacional de alimentación escolar Qali Warma" VIII. Disposiciones Generales 8.1. Actualización del Listado de IIEE.
- Sugerimos al Monitor de Gestión local informe si este caso de diferencia fue evidenciado en el marco de la supervisión y asistencia técnica sobre el número de raciones entregadas por el programa son mayor/menor al número de alumnos matriculados en las Instituciones Educativas a su cargo.
- Que el programa realice las indagaciones con respecto a los puntos críticos emitidos y dar a conocer las alternativas de solución para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 04)

1. Una (01) Fotografía de Ficha de Vigilancia V-046-2023-HVC-Q (03 folios).
2. Una (01) Fotografía del Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 38747 (01 folio).



Yudith Isabel Gutiérrez Daza
Responsable Regional

1. Una (01) Fotografía de Ficha de Vigilancia V-046-2023-HVC-Q

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL HUANCAYELICA VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA										
Teléfono Regional:	942153032	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-046-2023-HVC-Q							
Teléfono Nacional:	951864589	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE								
<p>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</p> <p>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 de la IE. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.</p> <p>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica</p>										
<input checked="" type="checkbox"/> (a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		<input type="checkbox"/> (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA								
<input checked="" type="checkbox"/> (a) Vigilancia Presencial		<input type="checkbox"/> (b) Vigilancia NO Presencial								
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	22/03/23	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	10:13							
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):										
3 CODIGO MODULAR de la IE:	0422151	4 NOMBRE de la IE:	35							
5 DEPARTAMENTO:	Huancavelica	6 PROVINCIA:	Rayónes							
7 DISTRITO:	Linas	8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:	Juan Ricardo Fernandez							
9 TURNO de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Mañana <input type="checkbox"/> (b) Tarde <input type="checkbox"/> (c) Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Inicial <input type="checkbox"/> (b) Primaria <input type="checkbox"/> (c) Secundaria							
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	Elizabeth Pastora Huincho	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Desayuno <input type="checkbox"/> (b) Desayuno+Almuerzo <input type="checkbox"/> (c) Desayuno+Almuerzo+Cena							
13 N° de ENTREGA a vigilar:	1	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega:	Del: / / al: / /							
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	283	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE:	274							
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	12/03/23	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Presencial <input type="checkbox"/> (b) Semipresencial <input type="checkbox"/> (c) Remota							
19 IDIOMA predominante que usan en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Español <input type="checkbox"/> (b) Quechua <input type="checkbox"/> (c) Aymara <input type="checkbox"/> (d) Asháninka <input type="checkbox"/> (e) Awajún <input type="checkbox"/> (f) Otro, describe:									
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:										
20 ¿Quién es el Informante?	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Miembro del CAE <input type="checkbox"/> (b) Padre/Madre/Apuerado <input type="checkbox"/> (c) Autoridad Local									
21 N° DNI del informante:	41262733	22 Apellidos y nombres del informante:	Elizabeth Pastora Huincho							
23 Teléfono/celular del informante:	940160504	24 Correo Electrónico del informante:								
III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE										
25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV									
26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa?	<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								
27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puedo marcar más de una alternativa)	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Prácticas de alimentación saludable <input type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos <input type="checkbox"/> (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos <input type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos <input type="checkbox"/> (e) Etapas de la prestación del servicio alimentario <input type="checkbox"/> (f) Manejo de residuos sólidos <input type="checkbox"/> (g) Funciones del CAE <input type="checkbox"/> (h) Otro, Especifique: <input type="checkbox"/> (i)									
28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		Siempre	Casi siempre	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 siempre	A veces	Nunca	NV	NA			
30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible para las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		Siempre	Casi siempre	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 siempre	A veces	Nunca	NV	NA			
IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPA 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)						<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA
33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato?							<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA
33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor	26/03/23									
34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapabocas/mascarilla y cubre cabeza)?							<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
 SECC. REGIONAL FINANCIERA
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA GALVAVIENA

Teléfono Regional	942953032	FECHA DE VIGILANCIA	CODIGO Nº	%	OK	NO OK	HVC-G
Teléfono Nacional	955864565	MODALIDAD PRODUCTOS CONSUMO DENTRO DE IE					
35	¿El CFE respalda en sala de entrega de paquetes de alimentos correspondiente a esta entrega periódica, atención?	(Puntaje con 0 a 4, 4 es la mejor atención)	SI	NO	NO	NA	
36	¿Se indica en el número de paquetes de alimentos entregados según día de entrega/recepción?	(Puntaje con 0 a 3, 3 es el mejor día de entrega/recepción)	SI	NO	NO	NA	
37	¿Pueden cumplir con los requisitos de higiene y seguridad de los alimentos?	Características: Marca, Presentación, Volumen, Fecha?	SI	NO	NO	NA	
38	¿Se respalda con los requisitos de higiene y seguridad de los alimentos, en el momento de entrega/recepción?		SI	NO	NO	NA	
39	¿El número de alimentos entregados que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alimentos entregados?	(Puntaje con 0 a 1, 1 es el mejor día de entrega/recepción)	SI	NO	NO	NA	
40	¿Se indica en el número de alimentos entregados que figura en el acta de entrega/recepción el número de alimentos entregados?		SI	NO	NO	NA	
41	¿El CFE verifica y garantiza la inocuidad de los alimentos en todo momento?		SI	NO	NO	NA	
d) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE							
42	¿Se le cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de forma segura?		SI	NO	NO	NA	
43	¿Se protege de contaminación los alimentos en el lugar de almacenamiento como: estufas, heladeras, estantes, cementerio?		SI	NO	NO	NA	
44	¿El lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra la entrada de animales e insectos?		SI	NO	NO	NA	
45	¿El lugar de almacenamiento de alimentos tiene buena iluminación, ventilación y drenaje?		SI	NO	NO	NA	
46	¿Se evita el uso de pesticidas en el lugar de almacenamiento de alimentos?		SI	NO	NO	NA	
47	¿El almacenamiento de alimentos se realiza en un lugar limpio y ventilado, como: heladeras, estantes, cementerio?		SI	NO	NO	NA	
48	¿El almacenamiento de alimentos se realiza en un lugar limpio y ventilado, como: heladeras, estantes, cementerio?		SI	NO	NO	NA	
49	¿Los productos de alimentos en el almacén tienen registro sanitario?		SI	NO	NO	NA	
50	¿Los productos de alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (máximo 30 días)?		SI	NO	NO	NA	
51	¿Almacenar los productos no clasificados sobre mesas, pufes, sillas, etc. (sillas, estantes, etc.)?		SI	NO	NO	NA	
52	¿Existe un control de temperatura y humedad en el lugar de almacenamiento?		SI	NO	NO	NA	
53	¿El CFE verifica y garantiza la inocuidad de los alimentos en el lugar de almacenamiento?		SI	NO	NO	NA	
e) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE							
54	¿Los alimentos se preparan en un lugar limpio y ventilado?		SI	NO	NO	NA	
55	¿Se evita el uso de pesticidas en el lugar de almacenamiento de alimentos?		SI	NO	NO	NA	
56	¿El lugar de preparación de alimentos está protegido contra la entrada de animales e insectos?		SI	NO	NO	NA	
57	¿El lugar de preparación de alimentos tiene buena iluminación, ventilación y drenaje?		SI	NO	NO	NA	
58	¿El lugar de preparación de alimentos tiene buena iluminación, ventilación y drenaje?		SI	NO	NO	NA	
59	¿Los utensilios de cocina se lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado (protegidos)?		SI	NO	NO	NA	
60	¿Se cubren los alimentos con tapas o se cubren los alimentos?		SI	NO	NO	NA	
61	¿El modo de almacenamiento de los alimentos es adecuado para su conservación?		SI	NO	NO	NA	
62	¿Se respalda con los requisitos de higiene y seguridad de los alimentos, en el momento de entrega/recepción?		SI	NO	NO	NA	
63	¿Se respalda con los requisitos de higiene y seguridad de los alimentos, en el momento de entrega/recepción?		SI	NO	NO	NA	
64	¿El personal que prepara los alimentos ha recibido capacitación en materia de seguridad alimentaria?		SI	NO	NO	NA	
65	¿El CFE supervisa y verifica la preparación de los alimentos de acuerdo a los requisitos de inocuidad de los alimentos?		SI	NO	NO	NA	
f) SOBRE EL SERVICIO DE ALIMENTOS EN LA IE							
66	¿Se cuenta con un área establecida para el servicio de los alimentos (sala de hidratación de los alimentos y distribución de los platos)?		SI	NO	NO	NA	
67	¿El lugar de servicio de alimentos se encuentra limpio, para evitar la contaminación?		SI	NO	NO	NA	
68	¿El lugar de servicio de alimentos está protegido contra la contaminación como: estufas, heladeras, estantes, cementerio?		SI	NO	NO	NA	
69	¿El lugar de servicio de alimentos está protegido contra la contaminación como: estufas, heladeras, estantes, cementerio?		SI	NO	NO	NA	

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

Teléfono Regional:	942153032	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V- 046 -2023-HVC-Q
Teléfono Nacional:	951864589	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	
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 <input type="checkbox"/> NA
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"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> 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"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
73	¿Persona que distribuye 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 <input type="checkbox"/> NA
D) SOBRE EL CONSUMO DE LOS ALIMENTOS EN LA IE			
74	¿Dónde consumen los alimentos los niños y niñas de la Institución Educativa? →		<input checked="" type="checkbox"/> (a) En el Aula <input type="checkbox"/> (b) En el Comedor <input type="checkbox"/> (c) En el Patio <input type="checkbox"/> (d) Otro lugar. Precise:
75	¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado ?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> 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"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
77	¿Los alimentos ofrecidos a los niños/as usuarios son agradables y aceptados (comen toda la ración ofrecida)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> 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"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
79	¿Algún miembro del CAE y/o docente esta presente durante el consumo de los alimentos		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
80	¿El CAE lleva el control del consumo de alimentos y registra la cantidad de usuarios atendidos ?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> 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"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
		81.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
		81.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
83	OBSERVACIONES (o dificultades)		
84	RECOMENDACIONES		
85	FECHA FINAL de la entrevista:	22 / 03 / 23	86 HORA FINAL de la entrevista: 10:47
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:		DNI:	DNI:
Nombres y Apellidos:		Nombres y Apellidos:	Nombres y Apellidos:
Cargo:		Cargo:	Cargo:
Correo electrónico:		Correo electrónico:	Correo electrónico:
Teléfono:		Teléfono:	Teléfono:



Elizabeth Pastrana Huincho
C.M. 1041752733
DIRECTORA

Lourdes Huancari Illanes
21260941
presidenta
934297030

Moises Curipaco Huillcas
45872857

MOISES CURIPACO HUILLCAS
RESPONSABLE DE CAMPO
huancavelica.2023caeriu@gmail.com
984424090

