

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

“Decenario de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huaraz, 22 de abril de 2022

**OFICIO N° 042-2022-CTVC/ANCASH**

Señor (a)

**FLORENCIO PAMPA ROCHA**

Jefe de la Unidad Territorial – Ancash 1

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 el (los) siguiente(s) CASO(S)<sup>1</sup>:

- CASO N° 0037-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0038-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0039-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0040-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0041-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0042-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0043-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0044-2022-CTVC/ANC

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos 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



<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

Telf. de Ancash: 942154203  
Telf. LIMA: 945095602

## CASO

N° 0043-2022-CTVC/ANC

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	25/03/2022
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:</b>			
2. APELLIDOS NOMBRES:	MALLQUI AGUILAR MARITZA	3. NÚMERO-DNI:	31660360
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE ANCASH	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:</b>		6. FECHA DE OCURRENCIA:	25/03/2022
7. DEPARTAMENTO:	ANCASH	8. PROVINCIA:	HUARAZ
9. DISTRITO:	INDEPENDENCIA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	HUANCHAC
11. PROCESO:	DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	0717868-IEI-349
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	65	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	01
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):</b>			

Durante las acciones de vigilancia a la Prestación del Servicio Alimentario del programa Qali Warma, modalidad productos, se entrevistó a la Sra. Julia Rosa Coral Jamanca, directora de la Institución Educativa (IE) N° 349, nivel inicial, con código modular 0717868, evidenciándose el siguiente punto crítico:

1. **EL CAE NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN/ASISTENCIA TÉCNICA SOBRE SUS FUNCIONES:** Durante la entrevista realizada a la presidenta del CAE señaló que a la fecha no han recibido capacitación ni asistencia técnica en el presente año por parte del programa. Esta situación contraviene lo establecido en la RDE D000201-2021-MIDIS/PNAEQW-DE que aprueba el “Protocolo para el Fortalecimiento de Capacidades a los Actores Vinculados a la Prestación del Servicio Alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma”, se fortalezca las capacidades a los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario a fin de garantizar el adecuado cumplimiento de la Prestación del Servicio Alimentario.

**IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:**

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del proceso de la Gestión 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:

- 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 Ficha de Vigilancia V-094-2022-ANC-Q (02 folios).



  
**MARITZA MALLQUI AGUILAR**  
 Responsable Regional-Equipo Técnico-Ancash

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL ANCASH VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA				CODIGO N° V-094-2022-ANC-0	
Teléfono Regional: 942154203		FICHA DE VIGILANCIA		INSTITUCIÓN EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALIWARMA	
Teléfono Nacional: 945095602		INSTITUCIÓN EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALIWARMA			
		<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA <input checked="" 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:		25 / 03 / 2022		2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	
				11:35	
<b>I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):</b>					
3 CODIGO MODULAR de la IE	0917868		4 NOMBRE de la IE	349 Huara	
5 DEPARTAMENTO:	ANCASH		6 PROVINCIA:	c. P. Huanchac	
7 DISTRITO:	Independencia		8 CCPP/Barrío/Dirección del Usuario:	<input checked="" type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria	
9 TURNO de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Mañana y Tarde		10 NIVEL de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Desayuno-Almuerzo <input type="checkbox"/> Desayuno-Almuerzo-Cena	
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	Julia Rosa Coral Samanqa		12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Crudo <input type="checkbox"/> Preparado	
13 MODALIDAD de atención	<input checked="" type="checkbox"/> Productos <input type="checkbox"/> Raciones		14 FORMA de entrega:	Del: 14/03/22 al: 15/04/22	
15 NUMERO de ENTREGA a vigilar:	1		16 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega	65	
17 NUMERO de USUARIOS atendidos (según acta de entrega)	62		18 NUMERO de ESTUDIANTES matriculados (según sumina IE)	65	
19 FECHA de INICIO de clases escolares en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> 14 de marzo <input type="checkbox"/> 21 de marzo <input type="checkbox"/> 28 de marzo <input type="checkbox"/> Otra Fecha:				
20 Modalidad del retorno a clases escolares en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Modalidad Presencial <input type="checkbox"/> Modalidad Semipresencial				
<b>II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE:</b>					
21 ¿Quién es el Informante?	<input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE <input type="checkbox"/> Padre/Apoderado <input type="checkbox"/> Autoridad Local		Apellidos y nombres del Informante: Coral Samanqa Julia Rosa		
22 N° DNI del Informante:	31650927		Correo Electrónico del Informante: july@hotmail.com		
24 Teléfono celular del Informante:	968348398				
<b>III. CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD O SEMIPRESENCIALIDAD</b>					
<b>A) CONOCIMIENTO SOBRE EL RETORNO A CLASES PRESENCIALES O SEMIPRESENCIALES</b>					
26 ¿Se realizó acciones informativas sobre el retorno a clases escolares en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
27 ¿Usted conoce las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
28 ¿Todos los miembros del CAE conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
29 ¿Todos los docentes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
30 ¿Todos los padres/madres de familia conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
31 ¿Todos los estudiantes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
<b>B) SITUACIÓN DE MEJORA DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA IIEE-PARA EL RETORNO A CLASES 2022</b>					
32 La IIEE ¿Cuenta con instalaciones de agua?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
33 La IIEE ¿Cuenta con instalaciones de desagüe?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
34 La IIEE ¿Cuenta con instalaciones eléctricas?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
35 La IIEE ¿Cuenta con todas las puertas y ventanas instaladas?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
36 La IIEE ¿Cuenta con almacén para guardar los productos de Qali Warma?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
<b>C) SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA IIEE</b>					
37 ¿Usted ha recibido las 3 dosis de vacuna contra COVID19?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
38 ¿Todos los docentes recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
39 ¿Todos los miembros del CAE recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
40 ¿Todos los padres/madres de familia recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
41 ¿Todos los estudiantes recibieron 2 dosis de vacuna contra el COVID19?	de 5 años				<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
<b>D) CONOCIMIENTO DE PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN CONTRA EL COVID19 EN LA IIEE</b>					
42 ¿Se realizó acciones informativas sobre el protocolo de prevención de COVID19 en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
43 ¿Usted conoce el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
44 ¿Todos los miembros del CAE conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
45 ¿Todos los docentes conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
46 ¿Todos los padres/madres de familia conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
47 ¿Todos los estudiantes conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
<b>E) SITUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE DIRECTORES Y DOCENTES EN LA IIEE</b>					
48 ¿Se ha organizado los espacios de acuerdo al aforo máximo en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
49 ¿Está asignada la plaza de Director en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
50 ¿Están asignadas todas las plazas de docentes en la IIEE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
<b>IV. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE</b>					
51 ¿El CAE está conformado y/o actualizado?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
52 ¿El CAE recibió capacitación/asistencia técnica sobre sus funciones (en cualquiera de sus modalidades) no hay fecha programada					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
<b>V. PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO</b>					
<b>A) CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA/RECEPCIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTARIOS</b>					
53 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos de acuerdo a plazo establecido en el cronograma según contrato?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
53.1 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos de acuerdo a plazo establecido en el cronograma según contrato?	11/03/22				<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
53.2 Fecha de entrega por parte del Proveedor	(Solicitar el ACTA y sacar una Copia/Fotografía)				<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
54 ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos/productos correspondiente a esta entrega?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
55 ¿Proveedor cumple criterios para el transporte de alimentos (higiéneo-sanitarias adecuada de vehículo y acondicionado para proteger los alimentos)?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
56 ¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos/productos conforme a lo establecido en Acta de Entrega (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
57 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos en buen estado (sin adulteración-sin abolladuras-con fecha de vencimiento vigente)?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
58 ¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos atendidos y matriculados por el miembro del CAE fue reportado al programa?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
58.1 Si la respuesta es NO ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados por el miembro del CAE fue reportado al programa?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
<b>B) CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO</b>					
59 ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
60 ¿Lugar de almacenamiento de alimentos es exclusivo para este fin?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
61 ¿Se almacena alimentos del nivel inicial y primaria en ambientes diferentes (cada nivel tiene su propio almacén)?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
62 ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio/ordenado?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
63 ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración-sin abolladuras-fecha de vencimiento vigente)?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
64 ¿Almacén de la IE está protegido contra ingreso de animales e insectos para guardar los alimentos del servicio alimentario?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
65 ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazones, estantes, tarimas?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
66 ¿Existen un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
<b>C) CUMPLIMIENTO DE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA PREPARAR EN LA CASA</b>					
67 ¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/madres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
68 Si marca "SI", precisar la FECHA de distribución de alimentos a los padres/madres/apoderados, correspondiente a esta entrega	18/03/22				<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
69 ¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA
70 ¿Se publica, en un lugar visible de la IE y/o espacios de publicación virtual la lista y cantidad de los alimentos que debe recibir cada alumno matriculado?					<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL ANCASH VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA				FICHA DE VIGILANCIA		CODIGO N° V-094-2022-ANC-G		
Teléfono Regional: 942154203		INSTITUCION EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALIWARMA						
Teléfono Nacional: 945093562		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA				
		<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial		(b) Vigilancia NO Presencial				
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:		24 / 03 / 2022		2 HORA INICIAL de la Vigilancia:		11:35		
71	Se publica en un lugar visible de la IE y/o espacios de publicación virtual el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
72	Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
73	Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
74	Se habilita en la IE mesa y mobiliario limpios y desinfectados para la distribución de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
75	Se habilita en la IE lugares para lavado y desinfección de manos, con agua y jabón?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
76	La persona que distribuye los alimentos usa mascarilla y mandil?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
77	El padre/madre/apoderado usa mascarilla de protección en toma adecuada para recoger los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
78	El padre/madre/apoderado se lava sus manos, con agua y jabón para recoger los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
79	El padre/madre/apoderado mantiene 1 metro de distancia con otras personas al recoger los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
80	El padre/madre/apoderado presenta su carné con vacunas completas contra la COVID19 para recoger los alimentos? <i>algunos</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
81	Se usa registro de control donde el padre/apoderado firma la conformidad de recepción de los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
82	Se suscribe el acta de distribución de alimentos y firman en señal de conformidad, al finalizar el proceso?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
83	Miembros de CAE están presente durante el proceso de distribución de alimentos en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
84	Miembros de CAE que distribuyen los alimentos presenta su carné con vacunas completas contra la COVID19?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
85	La distribución de alimentos se realizó en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
86	Lugar de distribución de alimentos está libre de animales?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
87	Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
88	Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración sin abolladura-fecha de vencimiento vigente)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
89	Se distribuye los alimentos en recipientes o bolsas limpias?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
90	La manipulación/fraccionamiento de los alimentos se realiza con cuidado para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
91	Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA			
92	Otros: Especifique:							
D) CONSUMO DE LOS ALIMENTOS DE QALIWARMA								
93 Consumo de Alimentos en el Hogar								
El Veedor debe elegir a 05 alumnos que estén cursando al menos el 5to grado de primaria para consultar sobre el desayuno consumido en el hogar								
Alumnos elegidos	Nivel	Grado	Tomaste desayuno en la casa	Tu desayuno contenía productos de Qali Warma	Describe los productos de Qali Warma			
Alumno 1:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
Alumno 2:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
Alumno 3:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
Alumno 4:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
Alumno 5:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
94 Consumo de Alimentos en la IE								
El Veedor debe elegir a 05 alumnos que estén cursando al menos el 5to grado de primaria para consultar sobre los alimentos traídos de su casa								
Alumnos elegidos	Nivel	Grado	Trajiste alimentos de tu casa	Lo que trajiste contenía productos de Qali Warma	Describe los productos de Qali Warma			
Alumno 1:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
Alumno 2:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
Alumno 3:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
Alumno 4:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
Alumno 5:			SI NO NS/NR	SI NO NS/NR NA	→			NV NA
94.1) Dentro de la IE, existe un lugar para el consumo de los alimentos?								
94.2) Si la respuesta es SI, diga dónde es ese lugar: (a) Espacio abierto sin techo, sin paredes (b) Aula de clases (c) Comedor (d) Otro: _____								
94.3) El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado?								
94.4) Dentro de la IE, el docente acompaña el consumo de alimentos de los alumnos?								
94.5) Dentro de la IE, se respeta la distancia física de 01 metro entre alumno y alumno durante el consumo de alimentos?								
VI SUPERVISIÓN Y MONITOREO A LAS IIEE PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO (Si la respuesta es NO, pase a la Pregunta 99)								
95) El/ta Monitor de Gestión Local del Programa ha realizado la supervisión en la IE?								
96) El/ta Monitor de Gestión Local accedió a la supervisión de la IE sin portar joyas, sin maquillaje, con uñas cortas, limpias y sin esmalte, cabello recogido y/o corto, afeitado en caso de hombres?								
97) El/ta Monitor de Gestión Local dejó Acta de Supervisión a CAE después de visita a la IE? (Solicitar el ACTA y sacar una Copia/Fotografía)								
98) La asistencia técnica brindada por El/ta Monitor de Gestión Local a los miembros del CAE es comprensible y clara? <i>acta para entrega de los alimentos</i>								
VII TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD (NO USO POLITICO DEL PROGRAMA)								
99) Algún operador/representante del Programa Qali Warma está recibiendo dádivas, dinero, regalos o favores a cambio de la entrega de alimentos?								
100) Algún miembro del CAE/director/docente de la IIEE está recibiendo dádivas, dinero, regalos o favores a cambio de la entrega de alimentos?								
101) Algún operador/representante del Programa Qali Warma usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos?								
102) Algún miembro del CAE/director/docente de la IIEE usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos?								
103) OBSERVACIONES (o dificultades)								
104) RECOMENDACIONES								
105) FECHA FINAL de la entrevista: 24 / 03 / 2022				106) HORA FINAL de la entrevista: 12:00				
DATOS DEL VEEDOR-MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN								
DNI: _____				Apellidos y Nombres: <i>Mullqui Aquila Mantza</i>				
Carga: _____				Correo electrónico: <i>ancash.protepor@gmail.com</i>				
Teléfono: _____				Teléfono: <i>942154203</i>				