



PERÚ

Ministerio
de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
de Alimentación Escolar
QALI WARMA



Firmado digitalmente por JULCA
VICHARRA Victor Florian FAU
20550154065 soft
Cargo: Jefe De Unidad Territorial San
Martín
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07.08.2023 20:39:08 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Morales, 07 de Agosto del 2023

OFICIO N° D000182-2023-MIDIS/PNAEQW-UTSMAR

Señor(a):

FLORES RUIZ JEANETTE

TARAPOTO, SAN MARTIN-SAN MARTIN-TARAPOTO

Asunto : Respuesta a la Alerta Presentada por el CTVC – Caso N° 0043-2023-CTVC/SAN

Referencia : a) RDE N° D000221-2022-MIDIS/PNAEQW-DE
b) OFICIO N° 025-2023-CTVC/SAN
c) INFORME N° S/N-2023-SMVV

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma – Unidad Territorial San Martín, y en atención al documento de la referencia a) "Protocolo de Promoción de la Participación Social, Veeduría y Atención de Alertas del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma" y documento b), remito adjunto el remito adjunto el informe del/de la Monitor/a de Gestión Local visado por el Coordinador Técnico Territorial, mediante el cual se brinda la respuesta al caso N° 0043-2023-CTVC/SAN, identificado durante las acciones de vigilancia a la gestión del servicio alimentario en la Institución Educativa N° 0191, del nivel Primario con Código Modular N° 0300244, situada en el Distrito de Huallaga, Provincia de Bellavista, Departamento de San Martín.

En tal sentido, agradecemos la comunicación porque consideramos que las alertas nos permiten mejorar la gestión del programa.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,

Firma

VICTOR FLORIAN JULCA VICHARRA
UNIDAD TERRITORIAL SAN MARTIN

cc.:





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
de Alimentación Escolar
QALI WARMA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Para : **VICTOR FLORIAN JULCA VICHARRA**
UNIDAD TERRITORIAL SAN MARTIN

Asunto : Informar las acciones realizadas para la atención de la alerta CASO N° 043-2023-CTVC/SAN suscitada en la IE -0191, situada en el distrito de Huallaga, provincia de Bellavista

:
Referencia : N° 0043-2023-CTVC/SAN

Fecha Elaboración: Bellavista, 18 de mayo de 2023

Tengo a bien dirigirme a usted, con relación a los documentos de la referencia, a fin de informar sobre el caso de alerta suscitado.

I. ANTECEDENTES

1.1. Mediante OFICIO N° 043-2023-CTVC/SAN MARTIN, con fecha 10/05/2023, se informa a la UT San Martin, los casos observados por la CTVC, realizados en las IIEE ubicadas en el distrito de Huallaga, provincia de Bellavista.

1.2. Con fecha 12/04/2022, la Sra. ROSALVINA DAVILA PANDURO, Vicepresidenta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Huallaga, provincia de Bellavista realiza la visita a la IE N° 0191 nivel primaria; con CM 0300244, ubicada en el Centro poblado Ledoy, con el fin de realizar la acción de veeduría del servicio alimentario. Siendo el punto crítico observado:

- PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACION/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE. La directora de la IE. Sra. Marlith Salas Acuña informó que no recibió capacitación/asistencia técnica por parte del programa el presente año.

II. BASE NORMATIVA

2.1 Protocolo para la atención de Alertas en la prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma.

2.2 Protocolo para la Supervisión de la Prestación del Servicio Alimentario en las Instituciones educativas atendidas por el PNAEQW.



Firmado digitalmente por JULCA
VICHARRA Victor Florian FAU
20550154065 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 07.08.2023 20:02:32 -05:00



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
de Alimentación Escolar
QALI WARMA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

III. OBJETO

Comunicar la acción desarrollada para la atención de la alerta CASO N° 0043-2023CTVC/SAN, efectuada por el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (CTVC) Huallaga en la IE 0191 nivel primaria con CM 0300244 ubicada en el Centro poblado Ledoy del distrito de Huallaga, provincia de Bellavista y proceder su cierre o comunicar el cumplimiento de las observaciones recomendadas por el CTVC.

IV. Análisis

4.1 CASO N° 043-2023CTVC/SAN

4.1.1 Punto crítico: PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACION/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE. La directora de la IE. Sra. Marlith Salas Acuña informó que no recibió capacitación/asistencia técnica por parte del programa el presente año.

4.1.1.1 Acción desarrollada.

Con fecha 12/05/2023 Se coordinó con el directora de la IE 0191 Marlith Salas Acuña para agendar una capacitación e invitar a los miembros CAE, presidente y vicepresidente del CTVC y Subprefecta para tratar el punto crítico y la posible mejora respecto al servicio alimentario, fijándose para la fecha 16/05/2023.

4.1.1.2 Acción Realizada.

Con fecha 16/05/2023 a las 10:30 a.m. horas se realizó la capacitación donde estuvieron presentes los miembros CAE, presidente y vicepresidenta del CTVC y subprefecta, tratándose los siguientes temas: comité de alimentación escolar: responsabilidades y funciones, etapas de la prestación del servicio alimentario (recepción ,almacenamiento, preparación ,servido, distribución consumo de alimentos y manejo de residuos sólidos), buenas prácticas de manipulación e higiene de alimentos, combinación de los alimentos (preparación en la IE).

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

4.1.1.3 Acción Implementada.

El CAE se compromete a cumplir sus responsabilidades y funciones como también las etapas de la prestación del servicio alimentario a aplicar lo aprendido en la capacitación y replicar actores involucrados en el servicio alimentario.

V. CONCLUSIONES

Se concluye que se brindó asistencia técnica a cada miembro del CAE de la I.E en temas como las Responsabilidades y funciones del Comité de Alimentación Escolar y etapas de la prestación del servicio alimentario (recepción, almacenamiento, preparación, servido, distribución consumo de alimentos y manejo de residuos sólidos), buenas prácticas de manipulación e higiene de alimentos, combinación de los alimentos (preparación en la IE).

Se concluye que también se realizó el acta de constatación donde esta OFICIO N° 043-2023-CTVC y OFICIO N° 044-2023-CTVC donde se acuerda cumplir ya que los dos oficios son en la misma I.E.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda ahondar, a las instituciones educativas después de las asistencias técnicas brindadas por parte del programa, para así poder hacer llegar a la comunidad educativa en lo concerniente a la buena gestión del servicio alimentario.

Sin otro particular, es todo lo que informo para su conocimiento y fines.

Se adjunta:

- acta de constatación
- Acta de capacitación
- Panel fotográfico

Atentamente,

SHELLY MILAGROS VÁSQUEZ VARGAS
UNIDAD TERRITORIAL SAN MARTIN



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Alimentación Escolar QALI WARMA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXOS

ANEXO 1 A

CTA DE CONSTATAACION

ANEXO N° 06

Formulario ANEXO N° 06: ACTA DE CONSTATAACION. Includes fields for date (11:46 am, 16 de Mayo, 2023), location (LEDON, HUALLAGA), and a 'Describir el motivo de la Queja' section with handwritten text about lack of food distribution.





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Alimentación Escolar QALI WARMA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Form titled 'ACTA DE CONSTATAción' with handwritten notes under 'Acciones realizadas' and 'Acuerdos'. It includes details about a meeting on May 16, 2023, regarding school feeding responsibilities and the SIAQIE system.

Handwritten signature of Marlith Salas Acuña with DNI 00981197.

Handwritten signature of Nancy with DNI 00962425.

Handwritten signature of Lina I. Moran G. with DNI 45479865.

Handwritten signature of Shelly M. Vasquez Vargas, Director of the Government Interior.



Handwritten signature of Erika Gonzalez with DNI 43512456.

Handwritten signature of Manuela Rengifo Hidalgo, District Supervisor of Hualлага.

CS Escaneado con CamScanner





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Alimentación Escolar QALI WARMA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

LISTA ASISTENCIA DE INTEGRANTES CAE

Formulario titled 'LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y/O SENSIBILIZACIÓN CENTRALIZADA'. Includes fields for Date (16/05/23), MGL (SHELLY MUÑOZ VÁSQUEZ VARGAS), Province (BELLAVISTA), District (HUALLAGA), and a table with 12 rows for participant details (Name, DNI, Phone, etc.).





PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Alimentación Escolar QALI WARMA

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

LISTA ASISTENCIA DE INTEGRANTES ACTOR SOCIAL

Formulario de asistencia a capacitación con campos para Fecha, UT, Provincia, Distrito, Temas, y una tabla de datos con columnas: N°, APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES, DNI, TELEFONO, IIEE, FIRMA.

PANEL FOTOGRAFICO DESPUES DE TERMINAR LA CAPACITACION



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. SAN MARTÍN:
942158973 - 920033057
Telf. LIMA: 945095602



N° 0043-2023-CTVC/SAN

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. Fecha de REGISTRO:	12/04/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. Apellidos Nombres:	DAVILA PANDURO ROSALVINA	3. Número-DNI:	00887601
4. Organización/Institución	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – HUALLAGA	5. Cargo:	VICEPRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. Fecha de OCURRENCIA:	22/03/2023
7. Departamento:	SAN MARTÍN	8. Provincia:	BELLAVISTA
9. Distrito:	HUALLAGA	10. CCPP/Dirección:	LEDOY
11. Proceso objeto de vigilancia/ veeduría:	DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TECNICA	12. ¿Dónde se aplicó la ficha de veeduría/atención?	0300244-IEP-0191
13. Cantidad de Afectados:	142	14. Cantidad de Puntos Críticos:	1
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

En el marco de las acciones de veeduría/vigilancia al Servicio Alimentario del Programa Qali Warma, el Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Huallaga, realizó una acción de veeduría en la IE 0191, código modular 0300244, hecho registrado mediante Ficha de Vigilancia V-044-2023-SAN-Q, identificándose el siguiente punto crítico:

1. **PROGRAMA NO BRINDA CAPACITACION/ASISTENCIA TECNICA A MIEMBRO DEL CAE.** La directora de la IE. Sra. Marlith Salas Acuña informó que no recibió capacitación/asistencia técnica por parte del programa el presente año.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Se realice las acciones de capacitación y/o asistencia técnica a los miembros del CAE con la finalidad de asegurar una adecuada prestación del servicio alimentario para el año 2023, debe considerarse esta acción como primordial antes del inicio del servicio alimentario en las instituciones educativas de tal manera que se asegure el cumplimiento de los protocolos y/o lineamientos establecidos respecto a la distribución correcta de los productos/alimentos a los padres de familia.
- Se solicita se pueda verificar el caso alertado y se nos pueda comunicar las acciones adoptadas para su solución/corrección.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios:03)

- 1.- Anexo 001: V-044-2023-SAN-Q. (03 folios)


Jeanette Flores Ruiz
 Responsable Regional



1.- Anexo 001: V-044-2023-SAN-Q. (03 folios)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		CODIGO N° V-044-2023-SAN-Q	
SEDE REGIONAL SAN MARTÍN		FICHA DE VIGILANCIA	
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA		MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	
Teléfono Regional:	942158973		
Teléfono Nacional:	945095602		
<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 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.</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"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial		<input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA <input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial	
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	9.55 A.M.	
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):			
3	CODIGO MODULAR de la IE:	0300244	
5	DEPARTAMENTO:	SAN MARTÍN	
7	DISTRITO:	HUARIDGA	
9	TURNO de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde MARIITH SAIAS ACUÑA	
11	NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	MARIITH SAIAS ACUÑA	
13	N° de ENTREGA a vigilar:	78	
15	N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	145	
17	FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	13/03/23	
19	IDIOMA predominante que usan en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa:	
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:			
20	¿Quién es el Informante?	<input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local	
21	N° DNI del Informante:	90991192	
23	Teléfono/celular del Informante:	910950862	
III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE			
25	¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NV	
26	¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> SI marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes	
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 ali (c) Buenas prácticas de manipulación de aliment (d) Buenas prácticas de higiene de aliment (e) Etapas de la prestación del servicio aliment (f) Manejo de residuos sólidos (g) Funciones del CAE (h) Otro Especifique:	
28	¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV NA Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV NA Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV NA Siempre <input type="checkbox"/> Casi siem <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV NA	
29	¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		
30	¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?		
31	¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?		
IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BFM			
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 la preguntas 4f)	
33	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA	
33.1	¿Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor	02/03/23	
34	¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA	
35	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV NA	
35.1	¿Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción	145	

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

Teléfono Regional:	942158973	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V- 044 -2023-SAN-Q
Teléfono Nacional:	945095602	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR	

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	NV	NA
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
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	NV	NA
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	NV	NA
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	NV	NA
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	NV	NA
B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE						
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	NV	NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, estiablos, cementerios?.		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
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	NV	NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin infestación)		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parhuelas (amazon), estantes, tarimas?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
C) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/APODERADOS PARA CONSUMO EN EL HOGAR						
53	¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Si marca NO o NV, pase a la pregunta 65)		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
53.1	¿Si marca "SI", precisar la fecha de distribución de los alimentos					
54	¿La distribución de alimentos se realiza dentro de la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
55	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
56	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
57	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladura, libre de infestación, sin fecha vencida)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
58	¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
59	¿La 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	NV	NA
60	¿La división de los alimentos y armado de canastas se realiza con cuidado para evitar la contaminación?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
61	¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
62	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
63	¿El CAE lleva el control y registra la cantidad de usuarios atendidos, así como de cada producto entregado?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
64	¿El CAE verifica y firma el acta al finalizar la distribución de alimentos en la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	NA
V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO						
65 TRANSPARENCIA						
65.1	¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	
65.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	
65.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	
66 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)						
66.1	¿Algun 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"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	
66.2	¿Algun 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"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	
66.3	¿Algun 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"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL SAN MARTÍN
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA
FICHA DE VIGILANCIA
MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO EN EL HOGAR

Teléfono Regional: 942158973
Teléfono Nacional: 945095602
CODIGO N° V. 044-2023-SAN-Q
67 OBSERVACIONES (o dificultades) *P 53 la directora indica que repartida viernes 24/03/23*

68 RECOMENDACIONES

69 FECHA FINAL de la entrevista: 22/03/23 70 HORA FINAL de la entrevista: 10:32

DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACION COMPLEMENTARIA DURANTE LA APRENSION EN 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 TECNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACION	
Firma		Firma		Firma	
DNI:	00897601	DNI:	00944375	Nombres y Apellidos:	Daniela Pareda
Nombres y Apellidos:	Prof. Madith Salas Acuña	Nombres y Apellidos:	Daniela Pareda	Cargo:	Vice Presidenta
Cargo:	DIRECTORA (E)	Cargo:	Vice Presidenta	Correo electrónico:	sanmartin@comite.org.pe
Correo electrónico:		Correo electrónico:		Teléfono:	942158973
Teléfono:		Teléfono:	955755770	Teléfono:	

Pompaiz
Erika Luz Gonzales Ruiz
D.N.I. 43512456
Cargo: Presidenta

Haroldo Gama
00944375
Fiscal

Morales
Margarita Cruzada
Tuaniama 479968
D.N.I 09479968
Secretaria

Bonafide
Bonafide Gonzales
00162784
Vocal

