

**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)<sup>1</sup>:

- 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



<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. HUANCVELICA: 942153032  
Telf. LIMA: 951864589

# CASO

**N° 0044-2023-CTVC/HVC**

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	29/03/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:</b>			
2. APELLIDOS NOMBRES:	CURIPACO HUILLCAS MOISES	3. NÚMERO-DNI:	45872857
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>		6. FECHA DE OCURRENCIA:	29/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	HUANCVELICA	8. PROVINCIA:	ANGARAES
9. DISTRITO:	JULCAMARCA	10. CCP/DIRECCIÓN:	JR ALFONSO UGARTE
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA?	0420653-IEP-36225
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	83	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	02
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>			

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 36225 del nivel primario del distrito de Julcamarca, donde se aplicó la ficha de vigilancia V-056-2023-HVC-Q, identificándose los siguientes puntos críticos: **(Ver anexo 01)**

**1. NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCIÓN ES MENOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.**

Durante la entrevista a miembro del CAE, manifestó que a la fecha cuenta con 83 alumnos matriculados y según Acta de entrega y recepción de productos N° 38781 **(Ver anexo 02)**, considera la cantidad de 81 usuarios para la atención alimentaria. Situación que disminuye la atención alimentaria para 02 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 usuarios/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.

**2. CAE NO REALIZA EL CONTROL DE ENTRADAS Y SALIDAS DE PRODUCTOS (KARDEX DE ALMACÉN).**

Durante la veeduría se observó que no realizan el uso del Control de entradas y salidas de productos (Kardex). Lo descrito estaría incumpliendo la **RDE D000187-2023-MIDIS-PNAEQW-DE**, numeral 5.1.2.2, ítem ii. “(...) Registrar diariamente el ingreso y salida de alimentos en el Kardex, instrumento que permite hacer el inventario periódico de los alimentos para verificar su existencia.” E ítem iii. “Archivar y custodiar el kardex, el cual debe estar disponible en la IE en caso lo requiera el PNAEQW o para las acciones de veeduría de verificación posterior.”

**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-056-2023-HVC-Q **(03 folios)**.
2. Una (01) Fotografía del Acta de Entrega y Recepción de Productos N° 38781 **(01 folio)**.



---

**Yudith Isabel Gutiérrez Daza**  
Responsable Regional

1. Una (01) Fotografía de Ficha de Vigilancia V-056-2023-HVC-Q

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL HUANCAYELICA VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWAWMA			
Teléfono Regional:	942150032	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-056-2023-HVC-Q
Teléfono Nacional:	951864588	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	
<p>OBJETIVO VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALWAWMA, 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 programas de regular y cuenta con proveedor que ya tiene contrato con el Programa Qal Wawa. 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 esta pregunta de la Ficha de Vigilancia.</p> <p>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: -- NV=No verificado NSNR=No sabe, no responde MA=No aplica</p>			
<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		<input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial		<input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial	
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	29 / 03 / 2023	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	11:48
<b>I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):</b>			
3 CODIGO MODULAR de la IE	0220653	4 NOMBRE de la IE	36275 Alfonso Ugarte
5 DEPARTAMENTO:	Huancavelica	6 PROVINCIA:	Luzurru
7 DISTRITO:	Tulcanmayo	8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:	11ra Alfonso Ugarte
9 TURNO de la IE:	(a) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE:	(a) Infantil (b) <input checked="" type="checkbox"/> Primaria (c) Secundaria
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	Julio Cesar Quispe	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:		14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega:	Del: 01/03/23 al: 18/04/23
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	81	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE:	87
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	12/03/23	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	(a) Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
19 IDIOMA predominante que usan en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro, describe:		
<b>II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:</b>			
20 ¿Quién es el informante?	<input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apodadoado (c) Autoridad Local		
21 N° DNI del informante:	23963975		
22 Apellido y nombres del informante:	Julio Cesar Quispe		
23 Teléfono/celular del informante:			
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		
26 ¿El CAE recibió capacitación (asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <i>(Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes)</i>		
27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa)	<input checked="" type="checkbox"/> Prácticas de alimentación saludable <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de manipulación de alimentos <input type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos <input type="checkbox"/> Etapas de la prestación del servicio alimentario <input type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos <input type="checkbox"/> Funciones del CAE <input type="checkbox"/> Otro Especifique: (f)		
28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		
29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		
30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		
31 ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?	Siempre <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		
<b>IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAI 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?	<i>(Si marca NO o NV, pase a las preguntas 41)</i> <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		
33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el programa según contrato?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		
33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor	06 / 03 / 23		
34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (máscara, bata/ropas limpias y cubre calzas)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA		

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

Teléfono Regional:		942153032	FICHA DE VIGILANCIA		CODIGO N° V- 056 -2023-HVC-Q			
Teléfono Nacional:		951864589	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE					
35	¿El CAE cuenta con <b>acta de entrega/recepción</b> de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? <span style="float: right;"><i>(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)</i></span>				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
	35.1	Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción <span style="float: right;"><i>(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)</i></span>		8				
36	¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos <b>conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción</b> (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con <b>registro sanitario</b> ?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en <b>buen estado</b> (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
39	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es <b>igual al número de alumnos matriculados</b> ? <span style="float: right;"><i>(Si marca SI, pase a la pregunta 40)</i></span>				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
	39.1	¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?						
40	¿El CAE <b>verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad</b> ?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
<b>B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>								
41	¿La IE cuenta con un <b>lugar de almacenamiento</b> para guardar los alimentos de Qali Warma?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está <b>lejos de foco de contaminación</b> como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está <b>protegido</b> contra ingreso de <b>animales e insectos</b> ?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra <b>limpio, ventilado y ordenado</b> ?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados <b>dentro</b> de la IE?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
46	¿Persona a cargo del almacen de alimentos <b>usa indumentaria limpia y completa</b> (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en <b>buen estado</b> (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen <b>registro sanitario</b> ?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen <b>fecha de vencimiento vigente</b> (mínima: 30 días)?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
50	¿Alimentos en el almacén son <b>colocados sobre mesas, parihuelas(armazon), estantes, tarimas</b> ?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado ( <b>Control Kardex</b> )?				<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
52	¿El CAE <b>gestiona y verifica</b> el funcionamiento del almacén en la IE?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
<b>C) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE</b>								
53	¿Los alimentos se preparan <b>dentro</b> de la Institución Educativa?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
54	¿Hay un lugar habilitado para la preparación de los alimentos <b>dentro</b> de la Institución Educativa?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
55	¿El lugar habilitado para la preparación de los alimentos es <b>exclusivo</b> para este fin? (es una cocina)?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
56	¿La cocina está <b>protegida</b> contra ingreso de animales e insectos?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
57	¿La cocina se encuentra <b>limpia</b> , para evitar la contaminación?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
58	¿La cocina está <b>lejos de foco de contaminación</b> como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
59	¿Los <b>utensilios</b> de cocina se <b>lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado</b> (protegidos)?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
60	¿Se usa <b>agua potable o agua segura</b> , para preparar los alimentos?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
61	¿El <b>menú</b> del día corresponde a la <b>receta programada</b> ? (ver programación de menus)				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
62	¿Persona que <b>prepara</b> los alimentos <b>se lava las manos</b> 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
63	¿Persona que <b>prepara</b> los alimentos <b>usa indumentaria limpia y completa</b> (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
64	¿Persona que <b>prepara</b> los alimentos ha <b>recibido capacitación</b> sobre manipulación-preparación balanceada-prácticas de higiene?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
65	¿El CAE <b>supervisa y verifica</b> 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	<input type="checkbox"/> NA
<b>D) SOBRE EL SERVIDO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>								
66	¿Se <b>cumple el horario</b> establecido para el <b>servido</b> 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	<input type="checkbox"/> NA
67	¿El lugar de servido de alimentos se encuentra <b>limpio</b> , para evitar la contaminación?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
68	¿El lugar de servido de alimentos está <b>lejos de foco de contaminación</b> como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
69	¿Persona que <b>sirve</b> los alimentos <b>se lava las manos</b> 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

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

Teléfono Regional:	942153032	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	CODIGO N° V- <u>056</u> -2023-HVC-Q
Teléfono Nacional:	951864589	<b>MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE</b>	

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

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

83 **OBSERVACIONES (o dificultades)** \_\_\_\_\_

84 **RECOMENDACIONES** \_\_\_\_\_

85 **FECHA FINAL** de la entrevista: 29 / 03 / 23 *Se Considero para el universo porque existe a lomo de zona alejadas* **HORA FINAL** de la entrevista: 12:16

<b>DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA</b>	<b>DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA EN LA IE</b>	<b>DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN</b>
Firma: _____	Firma: 	Firma: 
DNI: _____	DNI: _____	DNI: 45872857
Nombres y Apellidos: _____	Nombres y Apellidos: <b>Moises Curipaco Huilcas</b>	Nombres y Apellidos: <b>MOISES CURIPACO HUILLCAS</b>
Cargo: _____	Cargo: <b>RESPONSABLE DE CAMPO</b>	Cargo: <b>RESPONSABLE DE CAMPO</b>
Correo electrónico: _____	Correo electrónico: _____	Correo electrónico: <a href="mailto:moiscap@proyectosocial.com">moiscap@proyectosocial.com</a>
Teléfono: _____	Teléfono: _____	Teléfono: 994424080

  
*Lic. Julio Cuz Quispe*  
CM 1023463975  
DIRECTOR (D)

