

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA**

"Año del del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Chachapoyas, 29 de abril del 2022

OFICIO N°029-2022-CTVC/AMAZONAS BAGUA

Señor:

GUILLERMO GUSTAVO BAUTISTA VELÁSQUEZ

Jefe de la Unidad Territorial – Amazonas

Programa Nacional de Alimentación Escolar – Qali Warma

Ciudad.-

Asunto: Se ALERTA cinco (05) CASOS

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; así como velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes casos. ¹

- **CASO N° 043-2022-CTVC/BAG**
- **CASO N° 044-2022-CTVC/BAG**
- **CASO N° 045-2022-CTVC/BAG**
- **CASO N° 046-2022-CTVC/BAG**
- **CASO N° 047-2022-CTVC/BAG**

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,



Ing. NANCY MERCEDES OCLLOPA WIROCHAN
RESPONSABLE REGIONAL DEL COMITÉ
DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS - BAGUA

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; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestran.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda. De lo contrario si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como CASO **PARCIALMENTE RESUELTO**.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas.

Jr. Santo Domingo N°604-2do Piso-Chachapoyas-Amazonas
(Local de la Mesa de Concertación Para la Lucha Contra la Pobreza)

Celular:942157610

correo electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / amazonas.1rrctvcperu@gmail.com

<http://www.ctvcperu.org.pe>

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Bagua: 942157610
Teléfono Nacional: 942160511

CASO

N° 045-2022-CTVC/BAG

PROGRAMA SOCIAL:	QALIWARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	18/04/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	OCLOCHO MINCHAN NANCY MERCEDES	3. NÚMERO-DNI:	42144994
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	18/04/2022
7. DEPARTAMENTO:	AMAZONAS	8. PROVINCIA:	CHACHAPOYAS
9. DISTRITO:	HUANCAS	10. CCPP/DIRECCIÓN:	HUANCAS
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0257089-IEI-005
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

El 18/04/2022, mediante comunicación telefónica se aplicó la ficha de vigilancia V-077-2022-BAG-Q, a la prestación del Servicio Alimentario del Programa Qali Warma en la Institución Educativa Inicial 005, donde evidenció lo siguiente:

1. **EL NÚMERO DE ALUMNOS ATENDIDOS QUE FIGURA EN EL ACTA DE ENTREGA/RECEPCION NO ES IGUAL AL NUMERO DE ALUMNOS MATRICULADOS.** De acuerdo a lo manifestado por la directora, la I.E cuenta con 13 alumnos matriculados hasta la fecha de veeduría; sin embargo, Qali Warma tiene programado la entrega de productos para 16 alumnos, presentándose un excedente de 03 raciones, por lo cual es necesario hacer el seguimiento correspondiente a fin que se pueda actualizar la cantidad real de beneficiarios según la nómina de matrícula del 2022. *(Ver Ficha de Veeduría).*

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento DS 008-2012-MIDIS, que en el Artículo 3: Objetivos Específicos, destaca; "Garantizar el Servicio Alimentario durante todos los días del año escolar a los usuarios del programa de acuerdo a sus características y las zonas donde vive". Así mismo la RM 283-2017-MIDIS, Artículo 5.
2. El programa Qali Warma promueva el cumplimiento de la Resolución de Dirección Ejecutiva N° D000143-2020-MIDIS/PNAEQW-DE-**"Protocolo para la Gestión del Servicio Alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qaliwarma"**
3. Se sugiere al programa, en el marco de la RDE D000210-2021-MIDIS-PNAEQW-DE "Procedimiento para la actualización del listado y agrupamiento de Instituciones educativas" se cumpla con lo estipulado en el punto 8.1.1 Causales para la actualización del listado de las IIEE. en su punto b.) donde menciona lo siguiente: "Las solicitudes de incrementos de usuarios/as de las IIEE se pueden realizar sin la emisión de una RDE, esta diferencia debe encontrarse registrada en la base de datos SIAGIE del MINEDU, por lo que, el número de usuarias/os a incrementar debe ser igual o menor al número de usuarias/os a reducir en otras IIEE del mismo ítem. Dicho incremento no debe exceder el monto del certificado de crédito presupuestario aprobado".

4. El Programa Social debe garantizar el monitoreo y supervisión a la IIEE de manera permanente a fin de que los miembros del CAE conozcan lo establecido en las directivas y en el manual de la Gestión del Servicio Alimentario y lo ejecuten cabalmente.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (01))

Anexo N°01: Ficha de Vigilancia V- 077-2022-BAG-Q. (01 folio).



Ing. NANCY MERCEDES OCLOCHO MINCHAN
RESPONSABLE REGIONAL DEL COMITE
DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS - BAGUA

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

Teléfono Regional:	942157610	FICHA DE VIGILANCIA		CÓDIGO N° <u>V-077-2022-BAG-02</u>
Teléfono Nacional:	942160511	INSTITUCIÓN EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALIWARMA		

<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	<input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
<input type="checkbox"/> Vigilancia Presencial	<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	<u>10 / 04 / 22 /</u>	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	
-----------------------------------	-----------------------	----------------------------------	--

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):			
3 CÓDIGO MODULAR de la IE:	<u>02577A3</u>	4 NOMBRE de la IE:	<u>005</u>
5 DEPARTAMENTO:	<u>Amazonas</u>	6 PROVINCIA:	<u>Chachapuyán</u>
7 DISTRITO:	<u>Huancabamba</u>	8 CCPI/Barrio/Dirección del Usuario:	<u>Huancabamba</u>
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"/> Inicial <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	<u>Gonos Zabala Rocio</u>	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Desayuno+Almuerzo <input type="checkbox"/> Desayuno+Almuerzo+Cena
13 MODALIDAD de atención:	<input checked="" type="checkbox"/> Productos <input type="checkbox"/> Raciones	14 FORMA de entrega:	<input checked="" type="checkbox"/> Crudo <input type="checkbox"/> Preparado
15 NÚMERO de ENTREGA a vigilar:	<u>1ª Entrega</u>	16 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega:	Del <u>10/03/22</u> al: <u>15/04/22/</u>
17 NÚMERO de USUARIOS atendidos (según acta de entrega):	<u>16</u>	18 NÚMERO de ESTUDIANTES matriculados (según nómina IE):	<u>13</u>
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: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>		
20 Modalidad del retorno a clases escolares en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> Modalidad Presencial <input type="checkbox"/> Modalidad Semipresencial		

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE:			
21 ¿Quién es el Informante?	<input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE <input type="checkbox"/> Padre/Apoderado <input type="checkbox"/> Autoridad Local		
22 N° DNI del Informante:	<u>33408319</u>	23 Apellidos y nombres del Informante:	<u>Gonos Zabala Rocio</u>
24 Teléfono/celular del Informante:	<u>956 607280</u>	25 Correo Electrónico del Informante:	<u>rogonze40@gmail.com</u>

III. CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD O SEMIPRESENCIALIDAD

A) CONOCIMIENTO SOBRE EL RETORNO A CLASES PRESENCIALES o SEMIPRESENCIALES			
26 ¿Se realizó acciones informativas sobre el retorno a clases escolares en la IIEE?		<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
27 ¿Usted conoce las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?		<input checked="" 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"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
29 ¿Todos los docentes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?		<input checked="" 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"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
31 ¿Todos los estudiantes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?		<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV

B) SITUACIÓN DE MEJORA DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA IIEE-PARA EL RETORNO A CLASES 2022			
32 La IIEE ¿Cuenta con instalaciones de agua?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV →	32.1 ¿Las instalaciones de agua de la IIEE están en buen estado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
33 La IIEE ¿Cuenta con instalaciones de desagüe?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV →	33.1 ¿Las instalaciones de desagüe de la IIEE están en buen estado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
34 La IIEE ¿Cuenta con instalaciones eléctricas?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV →	34.1 ¿Las instalaciones eléctricas de la IIEE están en buen estado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
35 La IIEE ¿Cuenta con conectividad-internet?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV →	35.1 ¿Las conectividad-internet de la IIEE están en buen estado?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input checked="" type="checkbox"/> NA
36 La IIEE ¿Cuenta con todas las puertas y ventanas instaladas?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV →	36.1 ¿Las puertas y ventanas de la IIEE están en buen estado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
37 La IIEE ¿Cuenta con almacén para guardar los productos de Qali Warma?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV →	37.1 ¿El almacén de la IIEE para guardar productos de Qali Warma está en buen estado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA

C) SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA IIEE			
38 ¿Usted ha recibido las 3 dosis de vacuna contra COVID19?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
39 ¿Todos los docentes recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
40 ¿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
41 ¿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
42 ¿Todos los estudiantes recibieron 2 dosis de vacuna contra el COVID19?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV

D) CONOCIMIENTO DE PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN CONTRA EL COVID19 EN LA IIEE			
43 ¿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
44 ¿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
45 ¿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
46 ¿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
47 ¿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
48 ¿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
49 ¿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

E) SITUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE DIRECTORES Y DOCENTES EN LA IIEE			
50 ¿Está asignada la plaza de Director en la IIEE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
51 ¿Están asignadas todas las plazas de docentes en la IIEE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV

IV. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE			
52 ¿El CAE está conformado y/o actualizado?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
53 ¿El CAE recibió capacitación/asistencia técnica sobre sus funciones?	(en cualquiera de sus modalidades)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV

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

Teléfono Regional: 942157619		FICHA DE VIGILANCIA	CÓDIGO N°
Teléfono Nacional: 942160911		INSTITUCIÓN EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALIWARMA	

V. PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO

A) CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA/RECEPCIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTOS.					
53	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos a la IIEE?				
53.1	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos de acuerdo a plazo establecido en el cronograma según contrato?				
53.2	Fecha de entrega por parte del Proveedor <u>09/03/22/</u>				
54	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos/productos correspondiente a esta entrega? (Solicitar el ACTA y sacar una Copia/Fotografía)	X	NO	NV	NA
55	¿Proveedor cumple criterios para el transporte de alimentos (higiénico sanitarias adecuada de vehículo y acondicionado para proteger los alimentos)?	X	NO	NV	NA
56	¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos/productos conforme a lo establecido en Acta de Entrega (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumes, Lote)?	X	NO	NV	NA
57	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos en buen estado (sin adulteración-sin abolladuras-con fecha de vencimiento vigente)?	X	NO	NV	NA
58	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados?	X	NO	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?				
B) CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO					
59	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?	SI	NO	NV	NA
60	¿Lugar de almacenamiento de alimentos es exclusivo para este fin?	X	NO	NV	NA
61	¿Se almacena alimentos del nivel inicial y primaria en ambientes diferentes (cada nivel tiene su propio almacén)?	X	NO	NV	NA
62	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio/ordenado?	X	NO	NV	NA
63	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración-sin abolladuras-fecha de vencimiento vigente)?	X	NO	NV	NA
64	¿Almacén de la IE está protegido contra ingreso de animales e insectos para guardar los alimentos del servicio alimentario?	X	NO	NV	NA
65	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazón, estantes, tarimas?	SI	NO	NV	NA
66	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?				
C) CUMPLIMIENTO DE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA PREPARAR EN LA CASA					
67	¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/madres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega?	X	NO	NV	NA
68	Si marca "SI", precisar la FECHA de distribución de alimentos a los padres/madres/apoderados, correspondiente a esta entrega. <u>11/03/22/</u>				
69	¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?	X	NO	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?	X	NO	NV	NA
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?	X	NO	NV	NA
72	¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?	X	NO	NV	NA
73	¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?	X	NO	NV	NA
74	¿Se habilita en la IE mesa y mobiliario limpios y desinfectados para la distribución de alimentos?	X	NO	NV	NA
75	¿Se habilita en la IE lugares para lavado y desinfección de manos, con agua y jabón?	X	NO	NV	NA
76	¿La persona que distribuye los alimentos usa mascarilla y mandil?	SI	NO	NV	NA
77	¿El padre/madre/apoderado usa mascarilla de protección en forma adecuada para recoger los alimentos?	SI	NO	NV	NA
78	¿El padre/madre/apoderado se lava sus manos, con agua y jabón para recoger los alimentos?	SI	NO	NV	NA
79	¿El padre/madre/apoderado mantiene 1 metro de distancia con otras personas al recoger los alimentos?	SI	NO	NV	NA
80	¿El padre/madre/apoderado presenta su carné con vacunas completas contra la COVID19 para recoger los alimentos?	SI	NO	NV	NA
81	¿Se usa registro de control donde el padre/apoderado firma la conformidad de recepción de los alimentos?	SI	NO	NV	NA
82	¿Se suscribe el acta de distribución de alimentos y firman en señal de conformidad, al finalizar el proceso?	SI	NO	NV	NA
83	¿Miembros de CAE están presente durante el proceso de distribución de alimentos en la IE?	SI	NO	NV	NA
84	¿Miembros de CAE que distribuyen los alimentos presenta su carné con vacunas completas contra la COVID19?	SI	NO	NV	NA
85	¿La distribución de alimentos se realizó en la IE?	X	NO	NV	NA
86	¿Lugar de distribución de alimentos está libre de animales?	SI	NO	NV	NA
87	¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?	X	NO	NV	NA
88	¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración-sin abolladura-fecha de vencimiento vigente)?	X	NO	NV	NA
89	¿Se distribuye los alimentos en recipientes o bolsas limpias?	X	NO	NV	NA
90	¿La manipulación/fraccionamiento de los alimentos se realiza con cuidado para evitar la contaminación?	SI	NO	NV	NA
91	¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución?	SI	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													
Alumno elegido	Nivel	Grado	Tomaste desayuno en tu casa		Tu desayuno contenía productos de Qali Warma		Describe los productos de Qali Warma						
			SI	NO	NSNR	SI					NO	NSNR	NA
Alumno 1			SI	NO	NSNR	SI	NO	NSNR	NA	→			
Alumno 2			SI	NO	NSNR	SI	NO	NSNR	NA	→			
Alumno 3			SI	NO	NSNR	SI	NO	NSNR	NA	→			
Alumno 4			SI	NO	NSNR	SI	NO	NSNR	NA	→			
Alumno 5			SI	NO	NSNR	SI	NO	NSNR	NA	→			

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

Teléfono Regional:	942157812	FICHA DE VIGILANCIA	CÓDIGO N° _____
Teléfono Nacional:	942188511		

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

Alumno elegido	Nivel	Grado	Trajete alimentos de la casa				Lo que trajete contenía productos de Qali Warma				Describe los productos de Qali Warma					
			SI	NO	NS/NR	NA	SI	NO	NS/NR	NA						
Alumno 1:			SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR	NA	→						
Alumno 2:			SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR	NA	→						
Alumno 3:			SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR	NA	→						
Alumno 4:			SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR	NA	→						
Alumno 5:			SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR	NA	→						

94.1 ¿Dentro de la IE, existe un lugar para el consumo de los alimentos? SI NO NV NA

94.2 Si la respuesta es SI, diga dónde es ese lugar: Espacio abierto sin techo, sin paredes (b) Aula de clases (c) Comedor (d) Otro: _____ SI NO NV NA

94.3 ¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado? SI NO NV NA

94.4 ¿Dentro de la IE, el docente acompaña el consumo de alimentos de los alumnos? SI NO NV NA

94.5 ¿Dentro de la IE, se respeta la distancia física de 01 metro entre alumno y alumno durante el consumo de alimentos? SI NO NV NA

VI. SUPERVISIÓN Y MONITOREO A LAS IIEE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO

95 ¿El/la Monitor de Gestión Local del Programa ha realizado la supervisión en la IE? (Si la respuesta es NO, pase a la Pregunta 99) SI NO NV

96 El/la Monitor de Gestión Local acudió 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? SI NO NV

97 ¿El/la Monitor de Gestión Local dejó Acta de Supervisión a CAE después de visita a la IE? (Solicitar el ACTA y sacar una Copia/Fotografía) SI NO NV

98 ¿La asistencia técnica brindada por el/la Monitor de Gestión Local a los miembros del CAE es comprensible y clara? SI NO NV

VII. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD (NO USO POLÍTICO DEL PROGRAMA)

99 ¿Algún operador/representante del Programa Qali Warma está recibiendo dádivas, dinero, regalos o favores a cambio de la entrega de alimentos? SI NO NV

100 ¿Algún miembro del CAE/director/docente de la IIEE está recibiendo dádivas, dinero, regalos o favores a cambio de la entrega de alimentos? SI NO NV

101 ¿Algún operador/representante del Programa Qali Warma usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos? SI NO NV

102 ¿Algún miembro del CAE/director/docente de la IIEE usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos? SI NO NV

103 OBSERVACIONES (o dificultades)
 La encuesta realizada es en base a la información brindada por el miembro del CAE.

104 RECOMENDACIONES

105 FECHA FINAL de la entrevista: 18 / 04 / 2021

106 HORA FINAL de la entrevista: _____

DATOS DEL VEEODR-MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
DNI:	4244494	DNI:	
Nombres y Apellidos:	Nancy M. Ochoa Murchón	Nombres y Apellidos:	
Cargo:	RR-CTUC	Cargo:	
Correo electrónico:		Correo electrónico:	
Teléfono:		Teléfono:	