

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS**

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

Lima, 04 de mayo del 2023

OFICIO N° 0123-2023-CTVC/LIMA PROVINCIAS

Señor

EDSON GUSTAVO JOSÉ ANICAMA IPARRAGUIRRE

Jefe de la Unidad Territorial Lima Provincias

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

Presente. -

Asunto : Se ALERTA catorce (14) 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 los siguientes CASOS¹:

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| - CASO N° 0045-2023-CTVC/LIP | - CASO N° 0052-2023-CTVC/LIP |
| - CASO N° 0046-2023-CTVC/LIP | - CASO N° 0053-2023-CTVC/LIP |
| - CASO N° 0047-2023-CTVC/LIP | - CASO N° 0054-2023-CTVC/LIP |
| - CASO N° 0048-2023-CTVC/LIP | - CASO N° 0055-2023-CTVC/LIP |
| - CASO N° 0049-2023-CTVC/LIP | - CASO N° 0056-2023-CTVC/LIP |
| - CASO N° 0050-2023-CTVC/LIP | - CASO N° 0057-2023-CTVC/LIP |
| - CASO N° 0051-2023-CTVC/LIP | - CASO N° 0058-2023-CTVC/LIP |

Finalmente me permito sugerir que se realice la verificación de cada Puntos Críticos de estos CASOS y, concluido su procedimiento, le solicito tenga a bien comunicar los resultados y la solución de estos.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente

Se adjunta (88 folios)


VLADIMIR I. GONZALES PACHECO
Responsable Regional Lima Provincias
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

¹ Para efectos de la atención del CASO alertado, el Comité entiende que un **Caso Resuelto** es aquel que el Programa le ha comunicado - por escrito -, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO Alertado es **FUNDADO**, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión.
- 4) Si el CASO Alertado corresponde a dos o más personas afectadas, es necesario individualizar la CONDICIÓN y proceder de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda.

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima- Provincias: 984996604 Telf. Nacional: 984056206	CASO	N° 0053-2023-CTVC/LIP
PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO: 05/04/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:		
2. APELLIDOS NOMBRES:	CRUZ TOMAS YAQUI SEGUNDINA	3. NÚMERO-DNI: 41584426
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – OYON	5. CARGO: VOCAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA: 05/04/2023
7. DEPARTAMENTO:	LIMA	8. PROVINCIA: OYON
9. DISTRITO:	OYON	10. CCPP/DIRECCIÓN: CALLE WILSON SN
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 0264366-IEP-20066 SIMON BOLIVAR
13. CANTIDAD DE AFECTADOS	357	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS 1
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):		

Durante las acciones de vigilancia presencial a los procesos del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, por parte de la veedora del Comité Local de Transparencia y Vigilancia del distrito de Oyón, realizó la vigilancia a la Institución Educativa 20066 Simón Bolívar del nivel primaria del distrito Oyón, aplicó la ficha de vigilancia **V-055-2023-LIP-Q**, identificándose el siguiente punto crítico:

1. NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MAYOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS

Durante la entrevista a miembro del CAE, manifestó que a la fecha cuenta con 357 alumnos matriculados y según la última RDE de actualización de IIEE **RDE D000461-2022-MIDIS-PNAEQW-DE** del programa Qali Warma y Acta de entrega y recepción de productos N° 39047 (ver anexo 01), considera la cantidad de 395 usuarios para la atención alimentaria. Situación que excedería en la atención alimentaria de posible 38 usuarios de más.

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.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del proceso de Gestión del Servicio Alimentario que se brinda a los niños(as), y en observancia a los lineamientos técnicos que el Programa Qali Warma establece en cogestión con la comunidad, se sugiere lo siguiente:

- Contrastar y actualizar de ser necesario las cantidades de productos programados con la cantidad de alumnos matriculados a fin sincerar la entrega de los productos, evaluar si amerita redistribución interna a otras IIEE que correspondan al Ítem Oyón.

Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 06 folios)

1. Copia Ficha de Vigilancia V-055-2023-LIP-Q. (03 folios)
2. Anexo Fotográfico 1,2,3


VLADIMIR I. GONZALES PACHECO
 Responsable Regional Lima Provincias
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

Teléfono Regional:	984996604	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-055-2023-LIP-Q
Teléfono Nacional:	984056206	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	

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
 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.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

	(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
	(a) Vigilancia Presencial	(b) Vigilancia NO Presencial	
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia: 05 / 04 / 2023	2	HORA INICIAL de la Vigilancia: 09:00

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):					
3	CODIGO MODULAR de la IE	0264366	4	NOMBRE de la IE	20066 SIMON BOLIVAR
5	DEPARTAMENTO:	LIMA	6	PROVINCIA:	OYON
7	DISTRITO:	OYON	8	CCPP/Barrio/Dirección del Usuario :	JIRON SIMON BOLIVAR 310
9	TURNO de la IE:	(a) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde	10	NIVEL de la IE:	(a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria
11	NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	ARTURO JUAN DE DIOS FUENTES RIVERA	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:	PRIMERA ENTREGA	14	PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega	Del: 13 / 03 / 2023 al: 10 / 05 / 2023
15	N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	395	16	N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE	357
17	FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	20 / 03 / 2023	18	MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:	(a) Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
19	IDIOMA predominante que usan en la IE:	(a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa:			

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:					
20	¿Quién es el Informante?	(a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local			
21	N° DNI del Informante:	15217336	22	Apellidos y nombres del Informante:	MATEO AMEZAGA MADELEYNE MARCHENA
23	Teléfono/celular del Informante:	928403918	24	Correo Electrónico del Informante:	

III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE										
25	¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV						
26	¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes					
27	¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa)	<input checked="" type="checkbox"/>	Prácticas de alimentación saludable	(b)	Buenas prácticas de almacenamiento de alim	(c)	Buenas prácticas de manipulación de alimentos			
		<input checked="" type="checkbox"/>	Buenas prácticas de higiene de alimentos	(e)	Etapas de la prestación del servicio alimentario	(f)	Manejo de residuos sólidos			
		<input checked="" type="checkbox"/>	Funciones del CAE	(h)	Otro Especifique:	(i)		NV	NA	
28	¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA		
29	¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA		
30	¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA		
31	¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?	<input checked="" type="checkbox"/>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA		

IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO Y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM											
A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE											
32	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	(Si marca NO o NV, pase a las preguntas 41-44)					<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
33	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA						
	33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor	01 / 03 / 2023									
34	¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA						
35	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?	(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)					<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
	35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción	395					(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)				
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"/>	NO	NV	NA						
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?	<input checked="" 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"/>	NO	NV	NA						

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

Teléfono Regional:		984996604	FICHA DE VIGILANCIA				CODIGO N° V-055-2023-LIP-Q				
Teléfono Nacional:		984056206	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE								
39	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados? <i>(Si marca SI, pase a la pregunta 40)</i>						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	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"/>	NO	NV	NA	
40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?						SI	<input checked="" 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"/>	NO	NV	NA	
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
46	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazón, estantes, tarimas?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
C) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE											
53	¿Los alimentos se preparan dentro de la Institución Educativa?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
54	¿Hay un lugar habilitado para la preparación de los alimentos dentro de la Institución Educativa?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
55	¿El lugar habilitado para la preparación de los alimentos es exclusivo para este fin? (es una cocina)?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
56	¿La cocina está protegida contra ingreso de animales e insectos?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
57	¿La cocina se encuentra limpia, para evitar la contaminación?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
58	¿La cocina está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
59	¿Los utensilios de cocina se lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado (protegidos)?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
60	¿Se usa agua potable o agua segura, para preparar los alimentos?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
61	¿El menú del día corresponde a la receta programada? (ver programación de menús)						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
62	¿Persona que prepara los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
63	¿Persona que prepara los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
64	¿Persona que prepara los alimentos ha recibido capacitación sobre manipulación-preparación balanceada-prácticas de higiene?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
65	¿El CAE supervisa y verifica la preparación de los alimentos de acuerdo a la programación de recetas del Programa Qali Warma?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
D) SOBRE EL SERVIDO DE ALIMENTOS EN LA IE											
66	¿Se cumple el horario establecido para el servido de los alimentos <i>(media hora antes del inicio de las clases y/o después de las clases)</i> ?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
67	¿El lugar de servido de alimentos se encuentra limpio, para evitar la contaminación?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
68	¿El lugar de servido de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
69	¿Persona que sirve los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
70	¿Persona que sirve los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
E) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS PARA CONSUMO EN LA IE											
71	¿La distribución de alimentos se realizó en la IE?						<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA	
72	¿Persona que distribuye los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
73	¿Persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
D) SOBRE EL CONSUMO DE LOS ALIMENTOS EN LA IE											
74	¿Dónde consumen los alimentos los niños y niñas de la Institución Educativa? →				<input checked="" type="checkbox"/> (a) En el Aula	<input type="checkbox"/> (b) En el Comedor	<input type="checkbox"/> (c) En el Patio	<input type="checkbox"/> (d) Otro lugar. Precise:			
75	¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
76	¿El lugar de consumo de alimentos (comedor) está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
77	¿Los alimentos ofrecidos a los niños/as usuarios son agradables y aceptados (comen toda la ración ofrecida)?						SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA

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

Teléfono Regional:	984996604	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-055-2023-LIP-Q
Teléfono Nacional:	984056206	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	
78	¿Los niños/as usuarios se lavan las manos antes y después del consumo de alimentos y realizan su higiene bucal ?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
79	¿Algún miembro del CAE y/o docente está presente durante el consumo de los alimentos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
80	¿El CAE lleva el control del consumo de alimentos y registra la cantidad de usuarios atendidos ?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA
V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
81	TRANSPARENCIA	81.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
		81.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
		81.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
82	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	82.1 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
		82.2 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
		82.3 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
83	OBSERVACIONES (o dificultades)		
84	RECOMENDACIONES		
85	FECHA FINAL de la entrevista:	05 / 04 / 2023/	86 HORA FINAL de la entrevista: 10:40
DATOS DEL INTEGRANTE DEL CAE o PADRE/APODERADO o AUTORIDAD QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA EN LA IE	
DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN			
Firma		Firma	
DNI:	15217336	DNI:	41584426
Nombres y Apellidos:	MATEO AMEZAGA MADELEYNE MARCHENA	Nombres y Apellidos:	YAQUI SEGUNDINA CRUZ TOMAS
Cargo:	SUB DIRECTORA DE IE	Cargo:	VOCAL DEL CLTVC OYÓN
Correo electrónico:	---	Correo electrónico:	CYAQUI762@GMAIL.COM
Teléfono:	928403918	Teléfono:	998765775
DNI:		DNI:	41985577
Nombres y Apellidos:		Nombres y Apellidos:	VLADIMIR GONZALES PACHECO
Cargo:		Cargo:	RESPONSABLE REGIONAL LIMA PROVINCIAS - CTVC
Correo electrónico:		Correo electrónico:	LIMAPROVINCIAS.RRCTVCPERU@GMAIL.COM
Teléfono:		Teléfono:	984996604

Anexo 03 Ambiente de preparación de alimentos y entrega a personal para distribuir los alimentos preparados a las aulas de la IEP

