

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

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

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huaraz, 29 de abril de 2022

OFICIO N° 049-2022-CTVC/ANCASH

Señor (a)

MARÍA JANET AMAYA RODRÍGUEZ

Jefe de la Unidad Territorial – Ancash 2

Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

Presente. -

Asunto : Se ALERTA tres (03) 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)¹:

- CASO N° 0076-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0077-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0078-2022-CTVC/ANC

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente



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

Av. Gamarra N° 380 - Of. 201, Barrio de San Francisco, Huaraz-Ancash. Of. de la MCLCP
Celular: 942154203

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / ancash.rctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Ancash: 942154203

Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 0076-2022-CTVC/ANC

| | | | |
|---|--|--|------------------------------------|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 08/04/2022 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | ORBEGOZO VILLANUEVA ALICIA YANINA | 3. NÚMERO-DNI: | 40539621 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE COMANDANTE NOEL | 5. CARGO: | FISCAL |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: 08/04/2022 |
| 7. DEPARTAMENTO: | ANCASH | 8. PROVINCIA: | CASMA |
| 9. DISTRITO: | COMANDANTE NOEL | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | PUERTO CASMA |
| 11. PROCESO: | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN? | 0606707-IEI-1596 |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS: | 22 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 01 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

Durante las acciones de vigilancia a la Prestación del Servicio Alimentario del programa Qali Warma, modalidad productos, se entrevistó a la Sra. Sarita Milagros Virhuez Maya, directora de la Institución Educativa (IE) N° 1596, nivel inicial, con código modular 0606707, evidenciándose el siguiente punto crítico:

1. **EL NUMERO DE ALUMNOS ATENDIDOS QUE FIGURA EN EL ACTA DE ENTREGA/RECEPCIÓN NO ES IGUAL AL NUMERO DE ALUMNOS MATRICULADOS:** Durante la entrevista la directora indicó que a la fecha cuentan con veintidós (22) niños/as matriculados; sin embargo, según la primera Acta de Entrega y Recepción de productos el programa Qali Warma atiende a la IE por veintiún (21) usuarios, **notándose un déficit de una (1) ración**, situación que dificulta la entrega equitativa de los alimentos por alumno matriculado provocado disconformidad en los padres de familia.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

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

- Realizar el seguimiento a la cantidad de usuarios, para la actualización oportuna de la información de la cantidad real de alumnos/as en cada una de las IIEE intervenidas por el programa, para garantizar la provisión del servicio de alimentación durante todos los días del año escolar y a todos los alumnos/as de esta IE en las cantidades y valores nutricionales establecidos, de tal manera que se evite el riesgo de una posible desatención con el desayuno escolar a la población en edad escolar menos favorecida.
- Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 02)

- 1.- Copia Ficha de Vigilancia V-107-2022-ANC-Q (02 folios).





MARITZA MALLQUI AGUILAR
Responsable Regional-Equipo Técnico-Ancash

| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA | | | | |
|--|---|---|--|--|
| SEDE REGIONAL ANCASH | | | | |
| VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALI WARMA | | | | |
| Teléfono Regional: 942154703 | | Teléfono Nacional: 94598562 | | |
| FECHA DE VIGILANCIA | | CODIGO N° V-107-2022-ANC-G | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA | | <input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial | | <input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial | | |
| 1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: | 05 / 04 / 2022 | | 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: | 9:36 |
| I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE): | | | | |
| 3 CODIGO MODULAR de la IE: | 0000104 | | | |
| 5 DEPARTAMENTO: | ANCASH | | | |
| 7 DISTRITO: | Comandante Noel | | | |
| 9 TURNO de la IE: | (a) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde | | | |
| 11 NOMBRE Y APELLIDOS del Director de la IE: | Santa Milagros Verhuez Haya | | | |
| 13 MODALIDAD de atención: | <input checked="" type="checkbox"/> Productos (b) Raciones | | | |
| 15 NUMERO de ENTREGA a vigilar: | C) | | | |
| 17 NUMERO de USUARIOS atendidos (según acta de entrega): | 21 | | | |
| 19 FECHA de INICIO de clases escolares en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> 14 de marzo (b) 21 de marzo (c) 28 de marzo (d) Otra Fecha | | | |
| 20 Modalidad del retorno a clases escolares en la IE: | <input checked="" type="checkbox"/> Modalidad Presencial <input checked="" type="checkbox"/> Modalidad Semipresencial | | | |
| II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE: | | | | |
| 21 ¿Quién es el Informante? | <input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE (b) Padre/Apodorado (c) Autoridad Local | | | |
| 22 N° DNI del Informante: | 80263560 | | | |
| 24 Telefónico del Informante: | 986 034 031 | | | |
| 23 Apellidos y nombres del Informante: | Verhuez Haya Santa Milagros | | | |
| 25 Correo Electrónico del Informante: | - | | | |
| 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 IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 27 ¿Usted conoce las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 28 ¿Todos los miembros del CAE conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 29 ¿Todos los docentes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 30 ¿Todos los padres/madres de familia conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 31 ¿Todos los estudiantes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| B) SITUACIÓN DE MEJORA DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA IEE-PARA EL RETORNO A CLASES 2022 | | | | |
| 32 La IEE ¿Cuenta con instalaciones de agua? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | → | 32 ¿Las instalaciones de agua de la IEE están en buen estado? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| 33 La IEE ¿Cuenta con instalaciones de desagüe? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | → | 33 ¿Las instalaciones de desagüe de la IEE están en buen estado? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| 34 La IEE ¿Cuenta con instalaciones eléctricas? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | → | 34 ¿Las instalaciones eléctricas de la IEE están en buen estado? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| 35 La IEE ¿Cuenta con todas las puertas y ventanas instaladas? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | → | 35 ¿Las puertas y ventanas de la IEE están en buen estado? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| 36 La IEE ¿Cuenta con almacén para guardar los productos de Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | → | 36 ¿El almacén de la IEE para guardar productos de Qali Warma está en buen estado? | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV |
| C) SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA IEE | | | | |
| 37 ¿Usted ha recibido las 3 dosis de vacuna contra COVID19? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 38 ¿Todos los docentes recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 39 ¿Todos los miembros del CAE recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 40 ¿Todos los padres/madres de familia recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 41 ¿Todos los estudiantes recibieron 2 dosis de vacuna contra el COVID19? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| D) CONOCIMIENTO DE PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN CONTRA EL COVID19 EN LA IEE | | | | |
| 42 ¿Se realizó acciones informativas sobre el protocolo de prevención de COVID19 en la IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 43 ¿Usted conoce el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 44 ¿Todos los miembros del CAE conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 45 ¿Todos los docentes conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 46 ¿Todos los padres/madres de familia conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 47 ¿Todos los estudiantes conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 48 ¿Se ha organizado los espacios de acuerdo al aforo máximo en la IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| E) SITUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE DIRECTOR/S Y DOCENTES EN LA IEE | | | | |
| 49 ¿Está asignada la plaza de Director en la IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 50 ¿Están asignadas todas las plazas de docentes en la IEE? | | | <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 | | | | |
| 51 ¿El CAE está conformado y/o actualizado? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 52 ¿El CAE recibió capacitación/asistencia técnica sobre sus funciones (en cualquiera de sus modalidades)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 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 IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 53.1 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos de acuerdo a plazo establecido en el cronograma según contrato? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 53.2 Fecha de entrega por parte del Proveedor: | 29 / 03 / 22 | | | |
| 54 ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos/productos correspondiente a esta entrega? (Solicitar el ACTA y sacar una Copia/Fotografía) | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 55 ¿Proveedor cumple criterios para el transporte de alimentos (higiene sanitaria adecuada de vehículo y acondicionado para proteger los alimentos)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 56 ¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos/productos conforme a lo establecido en Acta de Entrega (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 57 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos en buen estado (sin adulteración sin abolladuras sin fecha de vencimiento vigente)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 58 ¿El número de alimentos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 58.1 Si la respuesta es NO ¿La diferencia encontrada entre número de alimentos atendidos y matriculados por el miembro del CAE ha reportado al programa? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| B) CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO | | | | |
| 59 ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IEE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 60 ¿Lugar de almacenamiento de alimentos es exclusivo para este fin? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 61 ¿Se almacenan alimentos del nivel escolar y primaria en ambientes diferentes (cada nivel tiene su propio almacén)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 62 ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio/higiénico? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 63 ¿Almacén de la IEE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración sin abolladuras sin fecha de vencimiento vigente)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 64 ¿Almacén de la IEE está protegido contra ingreso de animales e insectos para guardar los alimentos del servicio alimentario? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 65 Alimentos en el almacén son cobrados sobre mesas, parhuelas/armarios, estantes, tablas? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 66 Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 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? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 68 Si marca "SI", precionar la FECHA de distribución de alimentos a los padres/madres/apoderados, correspondiente a esta entrega: | 10/03/22 | | | |
| 69 ¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponden a cada alumno matriculado? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |
| 70 ¿Se publica, en un lugar visible de la IEE, y/o espacios de publicación virtual la lista y cantidad de los alimentos que debe recibir cada alumno matriculado? | | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | |

| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL ANCASH VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALI WARMA | | | |
|---|--|---|--|
| Telefono Regional: | 942154203 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° V-101-2022-ANC-D |
| Telefono Nacional: | 945095602 | INSTITUCION EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALI WARMA | |
| | | <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: | 05 / 04 / 2022 | 2 |
| | | HORA INICIAL de la Vigilancia: | 9:30 |
| 71 | ¿Se publica en un lugar visible de la IE y/o espacios de publicación virtual el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 72 | ¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 73 | ¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 74 | ¿Se habilita en la IE mesa y mobiliario limpios y desinfectados para la distribución de alimentos? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 75 | ¿Se habilita en la IE lugares para lavado y desinfección de manos, con agua y jabón? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 76 | ¿La persona que distribuye los alimentos usa mascarilla y mandil? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 77 | ¿El padre/madre/apoderado usa mascarilla de protección en forma adecuada para recoger los alimentos? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 78 | ¿El padre/madre/apoderado se lava sus manos, con agua y jabón para recoger los alimentos? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 79 | ¿El padre/madre/apoderado mantiene 1 metro de distancia con otras personas al recoger los alimentos? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 80 | ¿El padre/madre/apoderado presenta su carné con vacunas completas contra la COVID19 para recoger los alimentos? | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 81 | ¿Se usa registro de control donde el padre/apoderado firma la conformidad de recepción de los alimentos? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 82 | ¿Se suscribe el acta de distribución de alimentos y firman en señal de conformidad, al finalizar el proceso? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 83 | ¿Miembros de CAE están presente durante el proceso de distribución de alimentos en la IE? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 84 | ¿Miembros de CAE que distribuyen los alimentos presenta su carné con vacunas completas contra la COVID19? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 85 | ¿La distribución de alimentos se realizó en la IE? | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 86 | ¿Lugar de distribución de alimentos está libre de animales? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 87 | ¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos? | | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 88 | ¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración-sin abolladura-fecha de vencimiento vigente)? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 89 | ¿Se distribuye los alimentos en recipientes o bolsas limpias? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 90 | ¿La manipulación/racionamiento de los alimentos se realiza con cuidado para evitar la contaminación? | | <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 91 | ¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución? | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input checked="" type="checkbox"/> NA |
| 92 | Otros, Especifique: | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| D) CONSUMO DE LOS ALIMENTOS DE QALI WARMA | | | |
| 93 Consumo de Alimentos en el Hogar | | | |
| El Veedor debe elegir a 05 alumnos que estén cursando al menos el 5to grado de primaria para consultar sobre el desayuno consumido en el hogar | | | |
| Alumnos elegidos | Nivel | Grado | Describe los productos de Qali Warma |
| Alumno 1 | | | → |
| Alumno 2 | | | → |
| Alumno 3 | | | → |
| Alumno 4 | | | → |
| Alumno 5 | | | → |
| 94 Consumo de Alimentos en la IE | | | |
| El Veedor debe elegir a 05 alumnos que estén cursando al menos el 5to grado de primaria para consultar sobre los alimentos traídos de su casa | | | |
| Alumnos elegidos | Nivel | Grado | Describe los productos de Qali Warma |
| Alumno 1 | | | → |
| Alumno 2 | | | → |
| Alumno 3 | | | → |
| Alumno 4 | | | → |
| Alumno 5 | | | → |
| 94.1) Dentro de la IE, existe un lugar para el consumo de los alimentos? (a) Espacio abierto sin techo, sin paredes (b) Aula de clases (X) Comedor (d) Otro: _____ | | | |
| 94.2) Si la respuesta es SI, diga dónde es ese lugar: _____ | | | |
| 94.3) El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado? <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA | | | |
| 94.4) Dentro de la IE, el docente acompaña el consumo de alimentos de los alumnos? <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA | | | |
| 94.5) Dentro de la IE, se respeta la distancia física de 01 metro entre alumno y alumno durante el consumo de alimentos? <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA | | | |
| VI SUPERVISIÓN Y MONITOREO A LAS IEE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | | | |
| 95) ¿Esta Monitor de Gestión Local del Programa ha realizado la supervisión en la IE? (Si la respuesta es NO, pase a la Pregunta 99) <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | | | |
| 96) ¿Esta Monitor de Gestión Local acordó 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? <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | | | |
| 97) ¿Esta Monitor de Gestión Local dejó Acta de Supervisión a CAE después de visita a la IE? (Solicitar el ACTA y sacar una Copia/Fotografía) <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | | | |
| 98) ¿La asistencia técnica brindada por Esta Monitor de Gestión Local a los miembros del CAE es comprensible y clara? <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | | | |
| VII TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD (NO USO POLITICO DEL PROGRAMA) | | | |
| 99) ¿Algún operador/representante del Programa Qali Warma está recibiendo dádivas, dinero, regalos o favores a cambio de la entrega de alimentos? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | | | |
| 100) ¿Algún miembro del CAE/director/docente de la IEE está recibiendo dádivas, dinero, regalos o favores a cambio de la entrega de alimentos? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | | | |
| 101) ¿Algún operador/representante del Programa Qali Warma usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | | | |
| 102) ¿Algún miembro del CAE/director/docente de la IEE usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV | | | |
| 103 OBSERVACIONES (o dificultades) | | | |
| 104 RECOMENDACIONES | | | |
| 105 | FECHA FINAL de la entrevista: | 05 / 04 / 2022 | 106 |
| | | HORA FINAL de la entrevista: | 10:15 |
| DATOS DEL VEEDOR-MIEMBRO VOLUNTARIO | | DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL | |
| DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA | | DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA | |
| QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN | | QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN | |
| ONI: | 40537621 | ONI: | 31660960 |
| Apellidos y Nombres: | Orbegozo Villanueva Alicia Yanina | Apellidos y Nombres: | Nollqui Aguilar Nollqui |
| Cargo: | Fiscal | Cargo: | ERTVC |
| Correo electrónico: | | Correo electrónico: | ancash.tratveper@qmail.com |
| Teléfono: | 700411373 | Teléfono: | 742154203 |