Huaraz, 03 de mayo de 2022

**OFICIO Nº 054-2022-CTVC/ANCASH**

Señor (a)
**FLORENCIO PAMPA ROCHA**
Jefe de la Unidad Territorial – Ancash 1
Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma

**Presente. -**

Asunto : Se ALERTA nueve (09) 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° 0083-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0084-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0085-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0086-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0087-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0088-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0089-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0090-2022-CTVC/ANC
- CASO N° 0091-2022-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

MARITZA MALLQUI AGUILAR
Responsable Regional-Equipo Técnico-Ancash

[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 Ancash: 942154203**<br>**Telf. LIMA: 945095602** | **CASO** | **N° 0083-2022-CTVC/ANC** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROGRAMA SOCIAL:** | **QALI WARMA** | **1. FECHA DE REGISTRO:** | **11/04/2022** |
| **I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:** | | | |
| **2. APELLIDOS NOMBRES:** | FLORES DE LA CRUZ EDILIO CARLIN | **3. NÚMERO-DNI:** | 10130503 |
| **4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN** | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE LLIPA | **5. CARGO:** | VICEPRESIDENTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:** | | **6. FECHA DE OCURRENCIA:** | **11/04/2022** |
| **7. DEPARTAMENTO:** | ANCASH | **8. PROVINCIA:** | OCROS |
| **9. DISTRITO:** | LLIPA | **10. CCPP/DIRECCIÓN:** | LLIPA |
| **11. PROCESO:** | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO | **12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?** | 0249698-IEP-20496 VIRGEN DEL CARMEN |
| **13. CANTIDAD DE AFECTADOS:** | 14 | **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. Doris Sonia Ciriaco Carrión, directora de la Institución Educativa (IE) 20496 "Virgen del Carmen", nivel primaria, con código modular 0249698, 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 señaló, a la fecha cuentan con catorce (14) niños/as matriculados; sin embargo, en la primera Acta de Entrega y Recepción de Productos el programa atendió a la IE por dieciocho (18) usuarios, **notándose un excedente de cuatro (4) raciones**, por lo que se requiere dar seguimiento para actualizar el padrón de usuarios.

**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:

- Gestionar de manera adecuada la dotación del número de raciones para esta Institución Educativa de acuerdo al número real de alumnos matriculados, de tal manera que se evite el riesgo de un mal uso de los alimentos o se pueda reasignar las raciones a las IIEE que tengan un déficit de estas.
- 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-108-2022-ANC-Q (02 folios).

Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana
Equipo Técnico Unidad Territorial Ancash

MARITZA MALLQUI AGUILAR
Responsable Regional-Equipo Técnico-Ancash

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

Teléfono Regional: 942154203
Teléfono Nacional: 945095602

FICHA DE VIGILANCIA
INSTITUCION EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALI WARMA

CODIGO N° V-108-2022-ANC-G

[X] FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
[X] Vigilancia Presencial | (b) Vigilancia NO Presencial

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 11 / 04 / 2022 | 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 09:00

## I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | CODIGO MODULAR de la IE | 0247678 | 4 | NOMBRE de la IE | 20496 "Virgen del Carmen" |
| 5 | DEPARTAMENTO: | ANCASH | 6 | PROVINCIA: | Ocros |
| 7 | DISTRITO: | Llipa | 8 | CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: | Llipa |
| 9 | TURNO de la IE: | [X] Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde | 10 | NIVEL de la IE: | (a) Inicial [X] Primaria (c) Secundaria |
| 11 | NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: | Doris Sonia Chiaco Carrión | 12 | TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: | [X] Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena |
| 13 | MODALIDAD de atención | [X] Productos (b) Raciones | 14 | FORMA de entrega: | (a) Crudo (b) Preparado |
| 15 | NÚMERO de ENTREGA a vigilar: | 01 | 16 | PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega | Del: 14/03/22 al: 08/05/221 |
| 17 | NUMERO de USUARIOS atendidos (según acta de entrega) | 18 | 18 | NÚMERO de ESTUDIANTES matriculados(según nomina IE) | 14 |
| 19 | FECHA de INICIO de clases escolares en la IE: | [X] 14 de marzo (b) 21 de marzo (c) 28 de marzo (d) Otra Fecha: / / | | | |
| 20 | Modalidad del retorno a clases escolares en la IE: | [X] Modalidad Presencial (b) Modalidad Semipresencial | | | |

## II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 21 | ¿Quién es el Informante? | (a) Miembro del CAE (b) Padre/Apoderado (c) Autoridad Local | 23 | Apellidos y nombres del Informante: | Chiaco Carrión Doris Sonia |
| 22 | N° DNI del Informante: | 40693337 | 25 | Correo Electrónico del Informante: | — |
| 24 | Teléfono/celular del Informante: | 948020553 | | | |

## 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? | [X] | NO | NV | |
| 27 | ¿Usted conoce las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | [X] | NO | NV | |
| 28 | ¿Todos los miembros del CAE conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | [X] | NO | NV | |
| 29 | ¿Todos los docentes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | [X] | NO | NV | |
| 30 | ¿Todos los padres/madres de familia conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | [X] | NO | NV | |
| 31 | ¿Todos los estudiantes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares? | [X] | NO | 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? | [X] | NO | NV | → |
| 33 | La IIEE ¿Cuenta con instalaciones de desagüe? | [X] | NO | NV | → |
| 34 | La IIEE ¿Cuenta con instalaciones eléctricas? | [X] | NO | NV | → |
| 35 | La IIEE ¿Cuenta con todas las puertas y ventanas instaladas? | [X] | NO | NV | → |
| 36 | La IIEE ¿Cuenta con almacen para guardar los productos de Qali Warma? | [X] | NO | NV | → |
| 32 | ¿Las instalaciones de agua de la IIEE están en buen estado? | [X] | NO | NV | NA |
| 33 | ¿Las instalaciones de desagüe de la IIEE están en buen estado? | [X] | NO | NV | NA |
| 34 | ¿Las instalaciones eléctricas de la IIEE están en buen estado? | [X] | NO | NV | NA |
| 35 | ¿Las puertas y ventanas de la IIEE están en buen estado? | [X] | NO | NV | NA |
| 36 | ¿El almacen de la IIEE para guardar productos de Qali Warma está en buen estado? | [X] | NO | NV | NA |
| C) | SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA IIEE | | | | |
| 37 | ¿Usted ha recibido las 3 dosis de vacuna contra COVID19? | [X] | NO | NV | |
| 38 | ¿Todos los docentes recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19? | [X] | NO | NV | |
| 39 | ¿Todos los miembros del CAE recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19? | [X] | NO | NV | |
| 40 | ¿Todos los padres/madres de familia recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19? | [X] | NO | NV | |
| 41 | ¿Todos los estudiantes recibieron 2 dosis de vacuna contra el COVID19? | [X] | NO | NV | |
| D) | CONOCIMIENTO DE PROTOCOLOS DE PREVENCION CONTRA EL COVID19 EN LA IIEE | | | | |
| 42 | ¿Se realizó acciones informativas sobre el protocolo de prevención de COVID19 en la IIEE? | [X] | NO | NV | |
| 43 | ¿Usted conoce el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE? | [X] | NO | NV | |
| 44 | ¿Todos los miembros del CAE conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE? | [X] | NO | NV | |
| 45 | ¿Todos los docentes conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE? | [X] | NO | NV | |
| 46 | ¿Todos los padres/madres de familia conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE? | [X] | NO | NV | |
| 47 | ¿Todos los estudiantes conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE? | [X] | NO | NV | |
| 48 | ¿Se ha organizado los espacios de acuerdo al aforo máximo en la IIEE? | SI | [X] | NV | |
| E) | SITUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE DIRECTORES Y DOCENTES EN LA IIEE | | | | |
| 49 | ¿Está asignada la plaza de Director en la IIEE? | [X] | NO | NV | |
| 50 | ¿Están asignadas todas las plazas de docentes en la IIEE? | [X] | NO | NV | |

## IV. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 51 | ¿El CAE está conformado y/o actualizado? | [X] | NO | NV |
| 52 | ¿El CAE recibió capacitación/asistencia técnica sobre sus funciones (en cualquiera de sus modalidades) | [X] | NO | 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 IIEE? | [X] | NO | NV | NA |
| 53.1 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos de acuerdo a plazo establecido en el cronograma según contrato? | [X] | NO | NV | NA |
| 53.2 | Fecha de entrega por parte del Proveedor 02/05/221 | | | | |
| 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, Volumen, Lote? | [X] | NO | NV | NA |
| 57 | ¿Proveedor cumplo con la entrega de alimentos/productos en buen estado (sin adulteración-sin abolladuras-con fecha de vencimiento vigente)? | SI | [X] | 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 PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO | | | | |
| 59 | ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE? | [X] | NO | NV | NA |
| 60 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos es exclusivo para este fin? | SI | NO | NV | [X] |
| 61 | ¿Se almacena alimentos del nivel inicial y primaria en ambientes diferentes (cada nivel tiene su propio almacén)? | [X] | NO | NV | |
| 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 | |
| 64 | ¿Almacén de la IE está protegido contra ingreso de animales o insectos para guardar los alimentos del servicio alimentario? | [X] | NO | NV | NA |
| 65 | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas(armazon), estantes, tarimas? | SI | [X] | 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: 23/03/221 | | | | |
| 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 |

**COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**
**SEDE REGIONAL ANCASH**
**VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA**

Teléfono Regional: 942154203
Teléfono Nacional: 945095602

**FICHA DE VIGILANCIA**
**INSTITUCION EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALI WARMA**

CODIGO N° V-108-2022-ANC

(a) [X] FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA — (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
(a) [X] Vigilancia Presencial — (b) Vigilancia NO Presencial

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 11 / 04 / 2022 — 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 02:00

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 | |
| 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? | [X] | NO | NV | NA |
| 77 | ¿El padre/madre/apoderado usa mascarilla de protección en forma adecuada para recoger los alimentos? | [X] | NO | NV | NA |
| 78 | ¿El padre/madre/apoderado se lava sus manos, con agua y jabón para recoger los alimentos? | [X] | NO | NV | NA |
| 79 | ¿El padre/madre/apoderado mantiene 1 metro de distancia con otras personas al recoger los alimentos? | [X] | NO | NV | NA |
| 80 | ¿El padre/madre/apoderado presenta su carné con vacunas completas contra la COVID19 para recoger los alimentos? | [X] | NO | NV | NA |
| 81 | ¿Se usa registro de control donde el padre/apoderado firma la conformidad de recepción de los alimentos? | [X] | NO | NV | NA |
| 82 | ¿Se suscribe el acta de distribución de alimentos y firman en señal de conformidad, al finalizar el proceso? | [X] | NO | NV | NA |
| 83 | ¿Miembros de CAE están presente durante el proceso de distribución de alimentos en la IE? | [X] | NO | NV | NA |
| 84 | ¿Miembros de CAE que distribuyen los alimentos presenta su carné con vacunas completas contra la COVID19)? | [X] | 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 | [X] | 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 recipientos 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 | [X] |
| 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 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 elegido | Nivel | Grado | Tomaste desayuno en tu casa | | | Tu desayuno contenía productos de Qali Warma | | | | Describa los productos de Qali Warma | NV | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Alumno 1: | P | 5to | [X] | NO | NS/NR | [X] | NO | NS/NR | NA | → Avena con maca | NV | NA |
| Alumno 2: | P | 5to | [X] | NO | NS/NR | [X] | NO | NS/NR | NA | → Avena, quinua, leche | NV | NA |
| Alumno 3: | P | 5to | [X] | NO | NS/NR | [X] | NO | NS/NR | NA | → Avena con maca | NV | NA |
| Alumno 4: | P | 6to | [X] | NO | NS/NR | [X] | NO | NS/NR | NA | → Avena con maca, leche | NV | NA |
| Alumno 5: | P | 6to | [X] | NO | NS/NR | [X] | NO | NS/NR | NA | → Avena con quinua | | |

94 Consumo de Alimentos en la IE

*El Veedor debe elegir a 05 alumnos que estén cursando almenos el 5to grado de primaria para consultar sobre los alimentos traídos de su casa*

| Alumnos elegido | Nivel | Grado | Trajiste alimentos de tu casa | | | Lo que trajiste contenía productos de Qali Warma | | | | Describa los productos de Qali Warma | NV | NA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Alumno 1: | | | SI | [X] | NS/NR | SI | NO | NS/NR | NA | → | NV | NA |
| Alumno 2: | | | SI | [X] | NS/NR | SI | NO | NS/NR | NA | → | NV | NA |
| Alumno 3: | | | SI | [X] | NS/NR | SI | NO | NS/NR | NA | → | NV | NA |
| Alumno 4: | | | SI | [X] | NS/NR | SI | NO | NS/NR | NA | → | NV | NA |
| Alumno 5: | | | SI | [X] | NS/NR | SI | NO | NS/NR | NA | → | NV | NA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 94.1 | ¿Dentro de la IE, existe un lugar para el consumo de los alimentos? | [X] | NO | NV | NA |
| 94.2 | Si la respuesta es SI, diga dónde es ese lugar (a) Espacio abierto sin techo, sin paredes [X] Aula de clases (c) Comedor (d) Otro: | [X] | NO | NV | NA |
| 94.3 | ¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado? | [X] | NO | NV | NA |
| 94.4 | ¿Dentro de la IE, el docente acompaña el consumo de alimentos de los alumnos? | [X] | 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? | | | | |

**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 | [X] | 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 I.E? *(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 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? | SI | [X] | 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 | [X] | NV |
| 101 | ¿Algún operador/representante del Programa Qali Warma usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos? | SI | [X] | NV |
| 102 | ¿Algún miembro del CAE/director/docente de la IIEE usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos? | SI | [X] | NV |

103 OBSERVACIONES (o dificultades): A la Fecha de la entrevista de los 16 matriculados que se tenia 2 alumnos/as se estan retirando de la I.E, por lo que hay 14 matriculados.

104 RECOMENDACIONES:

105 FECHA FINAL de la entrevista: 11 / 04 / 2022 — 106 HORA FINAL de la entrevista: 10:00

**DATOS DEL VEEDOR-MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN**

| | |
|---|---|
| DNI: | 10130503 |
| Apellidos y Nombres | Flores de la Cruz Edilio Carlin |
| Cargo: | Vicepresidente |
| Correo electrónico: | — |
| Teléfono: | 954564224 |

**DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TENICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN**

| | |
|---|---|
| DNI: | 31660960 |
| Apellidos y Nombres | Hallqui Aquilar Maritza |
| Cargo: | RRTVC |
| Correo electrónico: | ancash.rrtvc.peru@gmail.com |
| Teléfono: | 942154203 |