

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo"

Huánuco, 15 de mayo de 2023

**OFICIO N° 0111-2023-CTVC/HUANUCO**

Señor  
**JOSMELL TRUCIOS LÓPEZ**  
Jefe de Unidad Territorial  
Programa Qali Warma  
**Presente.** -

Asunto : Se ALERTA un (01) CASO

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 siguiente CASO<sup>1</sup>:

- CASO N° 0086-2023-CTVC/HUA

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

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente



**JUAN JOSE PARDAVE TREJO**  
Responsable Regional

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

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

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

## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Huánuco 942161082 Teléfono Nacional: 942160511	CASO	N° 0086-2023-CTVC/HUA
PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO: 14/03/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>		
2. APELLIDOS NOMBRES:	NAVARRO MAYO DE ROQUE EULALIA	3. NÚMERO-DNI: 227497}26
4. ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE MARÍAS	5. CARGO: PRESIDENTE
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>		6. FECHA DE OCURRENCIA: 14/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	HUANUCO	8. PROVINCIA: DOS DE MAYO
9. DISTRITO:	MARÍAS	10. CCPP/DIRECCIÓN: BARRIO LA QUINTA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 1593060-IEI-638
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	19	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>		

El 14/03/2023, durante las acciones de Veeduría/Vigilancia al servicio alimentario del programa Qali Warma, la Sra. Eulalia Navarro Mayo de Roque, presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Marías, realizó la veeduría en la I.E **638** con código Modular N° **1593060**, registrando la información en la Ficha de vigilancia N° V-0081-2023-HUA-Q, con los siguientes puntos críticos:

1. **NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MENOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.** – En entrevista sostenida con la Presidente del CAE refiere que, actualmente cuenta con 19 alumnos matriculados (Según nómina de matrícula 2023); sin embargo, en el Acta de Entrega y Recepción de Productos se evidencia que el programa viene atendiendo a 16 estudiantes, notándose un déficit de 03 raciones. Situación que estaría afectando la **RDE N° 221-2022-MIDIS/PNAEQW-DE**, sobre el Protocolo para la Planificación del Menú Escolar del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma, en el numeral 6.6 Aporte Nutricional que a la letra dice: “Es la cantidad de energía y nutrientes (Proteínas, Grasa, hierro) que brinda la ración de desayuno, almuerzo y Cena del PNAEQW”.

### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Se sugiere al programa Social el estricto cumplimiento de la **RDE D000201-2021-MIDIS/PNAEQW-DE**, “Protocolo de fortalecimiento de capacidades a los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma”.
2. Se sugiere al programa Social el estricto cumplimiento de la **RDE N° 187-2023-MIDIS/PNAEQW-DE**, sobre Norma Técnica para la Prestación del Servicio Alimentario por los Actores Vinculados a las Instituciones Educativas Públicas Atendidas por el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma.
3. Se sugiere al Programa Social verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones que vienen implementando para la solución de la citada alerta.

### V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 04)

1. **Anexo N° 01:** Ficha de Vigilancia V-0081-2023-HUA-Q (03 folios).

---

**Juan José Pardavé Trejo**  
Responsable Regional.

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

Teléfono Regional:	942161082	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	CODIGO N° <u>V-0081-2023-0</u>
Teléfono Nacional:	994432338	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	

**OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALI WARMA, 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 verifiqué NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial	(b) Vigilancia NO Presencial
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: <u>14 103 2023</u>	2 HORA INICIAL de la Vigilancia: <u>11:00</u>

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

3 CODIGO MODULAR de la IE: <u>1593060</u>	4 NOMBRE de la IE: <u>638</u>
5 DEPARTAMENTO: <u>HUANUCO</u>	6 PROVINCIA: <u>005 de mayo</u>
7 DISTRITO: <u>MOLDS</u>	8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: <u>Barrio la Quinta</u>
9 TURNO de la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde	10 NIVEL de la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Inicial (b) Primaria (c) Secundaria
11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: <u>Julia Romero Menaya</u>	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: (a) Desayuno <input checked="" type="checkbox"/> Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13 N° de ENTREGA a vigilar: <u>13 primera entrega</u>	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: Del: <u>13 13 2023</u> al: <u>14 104 2023</u>
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: <u>16</u>	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: <u>19</u>
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: <u>13 103 2023</u>	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Presencial (b) Semipresencial (c) Remota
19 IDIOMA predominante que usan en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa:	

**II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:**

20 ¿Quién es el Informante? <input checked="" type="checkbox"/> Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local	22 Apellidos y nombres del Informante: <u>Romero Menaya Julia</u>
21 N° DNI del Informante: <u>22750904</u>	24 Correo Electrónico del Informante: <u>romeromenaya</u>
23 Teléfono/celular del Informante: <u>983-079-829</u>	

**III. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE**

25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI NO NV
26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa?	<input checked="" type="checkbox"/> SI NO NV <i>Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes</i>
27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa)	<input checked="" type="checkbox"/> Prácticas de alimentación saludable <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de manipulación de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Buenas prácticas de higiene de alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Etapas de la prestación del servicio alimentario <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos <input checked="" type="checkbox"/> Funciones del CAE (h) Otro Especifique: (i)
28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca NV NA

**IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APORTE NUTRICIONAL, LAS BPAL Y LAS BPM**

<b>A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE</b>				
32 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Si marca NO o NV, pase a las preguntas 41)	<input checked="" type="checkbox"/> SI 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"/> SI NO NV NA			
33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor: <u>28 102 2023</u>				
34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa <b>indumentaria limpia y completa</b> (mandil, tapaboca/mascarilla y gorro capello)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI NO NV NA			
35 ¿El CAE cuenta con <b>acta de entrega/recepción</b> de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? (Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)	<input checked="" type="checkbox"/> SI NO NV NA			
35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción: <u>17</u> (Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)				

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

Teléfono Regional:	942161082	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	CODIGO N° <b>V-0081-2022-Q</b>
Teléfono Nacional:	994432338	<b>MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE</b>	

<b>36</b>	¿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
<b>37</b>	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>38</b>	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>39</b>	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados? <span style="float: right;">(Si marca Si, pase a la pregunta 40)</span>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>39.1</b>	¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>40</b>	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>					
<b>41</b>	¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>42</b>	¿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
<b>43</b>	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>44</b>	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>45</b>	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>46</b>	¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>47</b>	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>48</b>	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>49</b>	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>50</b>	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas (amazon), estantes, tarimas?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>51</b>	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>52</b>	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>C) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE</b>					
<b>53</b>	¿Los alimentos se preparan dentro de la Institución Educativa?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>54</b>	¿Hay un lugar habilitado para la preparación de los alimentos dentro de la Institución Educativa?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>55</b>	¿El lugar habilitado para la preparación de los alimentos es exclusivo para este fin? (es una cocina)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>56</b>	¿La cocina está protegida contra ingreso de animales e insectos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>57</b>	¿La cocina se encuentra limpia, para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>58</b>	¿La cocina está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>59</b>	¿Los utensilios de cocina se lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado (protegidos)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>60</b>	¿Se usa agua potable o agua segura, para preparar los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>61</b>	¿El menú del día corresponde a la receta programada? (ver programación de menús)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>62</b>	¿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
<b>63</b>	¿Persona que prepara los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>64</b>	¿Persona que prepara los alimentos ha recibido capacitación sobre manipulación-preparación blanchada-prácticas de higiene?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>65</b>	¿El CAE supervisa y verifica la preparación de los alimentos de acuerdo a la programación de recetas del Programa Qali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>D) SOBRE EL SERVIDO DE ALIMENTOS EN LA IE</b>					
<b>66</b>	¿Se cumple el horario establecido para el servido de los alimentos (media hora antes del inicio de las clases y/o después de las clases)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>67</b>	¿El lugar de servido de alimentos se encuentra limpio, para evitar la contaminación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>68</b>	¿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
<b>69</b>	¿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)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
<b>70</b>	¿Persona que sirve los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA

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

Teléfono Regional:	942161082	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	CODIGO Nº <u>V-0081-2021-0</u>
Teléfono Nacional:	994432338	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	

**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"/> SI	NO	NV	NA
72	¿Persona que <b>distribuye</b> los alimentos se <b>lava las manos</b> correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA
73	¿Persona que <b>distribuye</b> los alimentos <b>usa indumentaria limpia y completa</b> (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	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?→	(a) En el Aula	<input checked="" type="checkbox"/> (b) En el Comedor	(c) En el Patio	(d) Otro lugar. Precise:
75	¿El lugar de consumo de alimentos está <b>limpio, ventilado y ordenado</b> ?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA
76	¿El lugar de consumo de alimentos (comedor) está <b>lejos de foco de contaminación</b> como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA
77	¿Los alimentos ofrecidos a los niños/as usuarios son <b>agradables y aceptados</b> (comen toda la ración ofrecida)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA
78	¿Los niños/as usuarios se <b>lavan las manos</b> antes y después del consumo de alimentos y realizan su <b>higiene bucal</b> ?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA
79	¿Algún miembro del CAE y/o docente <b>esta presente</b> durante el consumo de los alimentos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA
80	¿El CAE lleva el <b>control del consumo de alimentos</b> y registra la <b>cantidad de usuarios atendidos</b> ?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV	NA

**V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

81	<b>TRANSPARENCIA</b>	81.1	¿Es <b>accesible</b> (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV
		81.2	¿Es <b>oportuna</b> (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV
		81.3	¿Es <b>comprensible</b> (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV
82	<b>NEUTRALIDAD (Imparcialidad)</b>	82.1	¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	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 checked="" type="checkbox"/> SI	NO	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 checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NV

83 **OBSERVACIONES (o dificultades)**

84 **RECOMENDACIONES**

85 **FECHA FINAL de la entrevista:**      /      /      /      86 **HORA FINAL de la entrevista:**      :      :

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		Firma	
DNI:	22750904	DNI:	22749706	DNI:	22498426
Nombres y Apellidos:	Julia Romero Minaya	Nombres y Apellidos:	Evelyn Navarro Mayo de Rogel	Nombres y Apellidos:	Juan J. Rodríguez Tejido
Cargo:	Directora	Cargo:	SECRETARÍA	Cargo:	REG. REGIONAL
Correo electrónico:	romerominaya@gmail.com	Correo electrónico:	anuco	Correo electrónico:	
Teléfono:	983-079-829	Teléfono:	991040051	Teléfono:	942161082