

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

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

Lima, 11 de abril de 2022

**OFICIO N° 0055-2022-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 siete (07) 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 CASOS<sup>1</sup>:

- CASO N° 0087-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0088-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0089-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0090-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0091-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0092-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0093-2022-CTVC/LIP

Finalmente me permito sugerir que se realice la verificación de cada Punto Crítico 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



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

Se adjunta (37 folios)

<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

|   |      |                       |
|---|------|-----------------------|
| Telf. de Lima- Provincias: 984996604<br>Telf. Nacional: 984056206 | CASO | N° 0089-2022-CTVC/LIP |
|---|------|-----------------------|

|                         |            |                              |            |
|-------------------------|------------|------------------------------|------------|
| <b>PROGRAMA SOCIAL:</b> | QALI WARMA | <b>1. FECHA DE REGISTRO:</b> | 06/04/2022 |
|-------------------------|------------|------------------------------|------------|

### I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:

|                                    |  |                       |                      |
|------------------------------------|--|-----------------------|----------------------|
| <b>2. APELLIDOS NOMBRES:</b>       | GONZALES PACHECO VLADIMIR ILLANOVICH   | <b>3. NÚMERO-DNI:</b> | 41985577             |
| <b>4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN</b> | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS | <b>5. CARGO:</b>      | RESPONSABLE REGIONAL |

### II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:

|  |                                     |   |  |
|--|-------------------------------------|---|--|
| <b>6. FECHA DE OCURRENCIA:</b>                   |                                     | 06/04/2022  |  |
| <b>7. DEPARTAMENTO:</b>                          | LIMA                                | <b>8. PROVINCIA:</b>                              | HUAURA                                   |
| <b>9. DISTRITO:</b>                              | SAYAN                               | <b>10. CCPP/DIRECCIÓN:</b>                        | FUNDO LA VILLA F / MZ L LOTE 05          |
| <b>11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA</b> | PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO | <b>12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?</b> | 0248294-IEP-21544 HORACIO ZEBALLOS GAMEZ |
| <b>13. CANTIDAD DE AFECTADOS</b>                 | 900                                 | <b>14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS</b>            | 2  |

### III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):

Durante las acciones de vigilancia no presencial al Proceso de Prestación del Servicio Alimentario se realizó llamada telefónica a integrante del CAE, identificándose el siguiente punto crítico:

#### 1. **PROVEEDOR NO CUMPLE CON LA ENTREGA DE ALIMENTOS/PRODUCTOS A LA IIEE**

Durante la llamada telefónica por parte del equipo técnico regional a directora de Institución Educativa, manifiesta que proveedor no entrego los productos a la IIEE, refiere que posiblemente sea por incumplimiento del proveedor.

Este hecho contraviene lo establecido en el CONTRATO N° 003-2022-CC-LIMA 1/PRODUCTOS, en la cláusula quinta: Cronograma de entrega, 5.1 Los productos deben entregarse en las Instituciones Educativas Públicas de acuerdo con los plazos establecidos en el siguiente cronograma: "(...) Plazo de distribución por entrega Del 7 al 11 de marzo del 2022...". Ver anexo 01.

Asimismo, directora de la Institución Educativa refiere que cuenta con **900 alumnos matriculados** y según la última RDE de actualización de IIEE RDE N° D000300-2021-MIDIS-PNAEQW-DE del Programa Qali Warma y CONTRATO N° 003-2022-CC-LIMA 1/PRODUCTOS, considera la cantidad de 797 usuarios para la atención alimentaria, situación que no cubriría la atención alimentaria de posibles **103 usuarios**, para posteriores entregas efectivas.

#### 2. **EL CAE NO HA DISTRIBUIDO LOS ALIMENTOS A LOS PADRES/MADRES/APODERADOS DE LOS ALUMNOS MATRICULADOS, CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA**

Durante la llamada telefónica por parte del equipo técnico regional a directora de Institución Educativa, manifiesta que no entregaron los productos a los padres de familia por incumplimiento de la entrega por parte del proveedor, menciona que posiblemente se entregue en el mes de mayo los productos de Qali Warma a la IIEE, además no cuentan con comunicados, resoluciones o documentos que informe sobre esta desatención de los productos de Qali Warma.

Esta desatención en la distribución de alimentos estaría contraviniendo el D.S N° 006-2018-MIDIS Artículo 03 objetivo i) del PNAEQW donde se garantiza el servicio alimentario durante todos los días de labores escolares a los usuarios del programa de acuerdo con sus características y las zonas donde viven. Cabe resaltar: que según el CONTRATO N° 003-2022-CC-LIMA 1/PRODUCTOS el periodo de atención es del 14/03/2022 al 15/04/2022, hecho que no se cumplen por el retraso en la entrega de alimentos del CAE a los padres de familia.

### 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 del Protocolo Para la Gestión del Servicio Alimentario del PNAEQW aprobado con la D000145-

2021-MIDIS/PNAEQW-DE y normativas vigentes del programa establece en cogestión con la comunidad, se sugiere lo siguiente:

- Establecer mecanismos normativos legales para situaciones de posible incumplimiento de proveedor y que se vea afectada en los periodos de atención para adoptar estrategias que coadyuven al cumplimiento de las entregas.
- 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 Sayán.
- Verificar marco normativo del programa en cuanto a Procedimiento para la actualización de listado y Agrupamiento de Instituciones Educativas Públicas y Usuarios” aprobado con **RDE N° D000210-2021-MIDIS/PNAEQW-DE** para una actualización oportuna en tanto que el cronograma propuesto de primera actualización (Marzo) no se estaría ajustando a la realidad y necesidades de los estudiantes quienes constituyen la finalidad pública y de adelantarse el cronograma no a marzo sino a mes de febrero, se evitaría el riesgo a una posible desatención y afectación de los usuarios por más de un mes de tiempo con el servicio alimentario.
- "Implementar con pertinencia y efectividad la **RDE D000280-2020-MIDIS/PNAEQW-DE**, “Protocolo Para La Supervisión de la Prestación del Servicio Alimentario en las Instituciones Educativas atendidas por el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma”, garantizando la oportunidad de identificar situaciones similares en IIEE que amerite actualización de usuarios en relación a la nóminas de matrícula con la asistencia técnica brindada a los CAE, asimismo involucrando la participación activa y articulada entre actores sociales y sociedad civil, registrándose en documentos oficiales del programa para ser remitidas a la Unidad Territorial para seguimiento y toma de decisiones. La no actualización del número de alumnos/usuarios, hasta el correspondiente periodo de atención, en la Institución Educativa, podría contravenir la normatividad anteriormente señalada, al no cumplirse con unos de los objetivos que se pretende alcanzar en la presente resolución".

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: 05 folios)**

1. Copia Ficha de Vigilancia V-099-2022-LIP-Q. (02 folios)
2. Anexo fotográfico 1



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                       | <b>FICHA DE VIGILANCIA</b>                                       |  | CODIGO N° <u>V-099-2022-LIP-Q</u> |       |
| Teléfono Nacional: | 984056206                       | <b>INSTITUCION EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALI WARMA</b> |  |                                   |       |
|                    |                                 | (a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA                            | <input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA |                                   |       |
|                    |                                 | (a) Vigilancia Presencial  | <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial         |                                   |       |
| 1                  | FECHA INICIAL de la Vigilancia: | 06/04/2022   | 2  | HORA INICIAL de la Vigilancia:    | 16:00 |

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

|    |  |   |    |  |   |
|----|--|---|----|--|---|
| 3  | CODIGO MODULAR de la IE                              | 0248294   | 4  | NOMBRE de la IE                                      | 21544 HORACIO ZEBALLOS GAMEZ  |
| 5  | DEPARTAMENTO:  | LIMA  | 6  | PROVINCIA:   | HUAURA  |
| 7  | DISTRITO:  | SAYAN   | 8  | CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:                   | FUNDO LA VILLA F / MZ L LOTE 05   |
| 9  | TURNO de la IE:                                      | (a) Mañana (b) Tarde <input checked="" type="checkbox"/> Mañana y Tarde                               | 10 | NIVEL de la IE:                                      | (a) Inicial <input checked="" type="checkbox"/> Primaria (c) Secundaria |
| 11 | NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:            | SELENE MILAGROS QUEZADA RAMOS DE CHUMBES  | 12 | TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:             | (a) Desayuno (b) Desayuno + Almuerzo (c) Desayuno + Almuerzo + Cena     |
| 13 | MODALIDAD de atención                                | <input checked="" type="checkbox"/> Productos (b) Raciones  | 14 | FORMA de entrega:                                    | <input checked="" type="checkbox"/> Crudo (b) Preparado                 |
| 15 | NÚMERO de ENTREGA a vigilar:                         | PRIMERA ENTREGA   | 16 | PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega                  | Del: _____ al: _____  |
| 17 | NUMERO de USUARIOS atendidos (según acta de entrega) | 797   | 18 | NÚMERO de ESTUDIANTES matriculados (según nomina IE) | 900   |
| 19 | FECHA de INICIO de clases escolares en la IE:        | (a) 14 de marzo (b) 21 de marzo <input checked="" type="checkbox"/> 28 de marzo (d) Otra Fecha: _____ |    |  |   |
| 20 | Modalidad del retorno a clases escolares en la IE:   | (a) 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/Apoderado (c) Autoridad Local |    |                                     |  |
| 22 | N° DNI del Informante:           | 15640872  | 23 | Apellidos y nombres del Informante: | QUEZADA RAMOS DE CHUMBES SELENE MILAGROS |
| 24 | Teléfono/celular del Informante: | 968231324   | 25 | Correo Electrónico del Informante:  | semilag3014@hotmail.com                  |

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

|  |   |                                     |    |    |    |
|--|---|-------------------------------------|----|----|----|
| <b>A) CONOCIMIENTO SOBRE EL RETORNO A CLASES PRESENCIALES o SEMIPRESENCIALES</b>             |   |                                     |    |    |    |
| 26   | ¿Se realizó acciones informativas sobre el retorno a clases escolares en la IIEE?                               | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 27   | ¿Usted conoce las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 28   | ¿Todos los miembros del CAE conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?                      | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 29   | ¿Todos los docentes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?                              | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 30   | ¿Todos los padres/madres de familia conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?              | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 31   | ¿Todos los estudiantes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?                           | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| <b>B) SITUACIÓN DE MEJORA DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA IIEE-PARA EL RETORNO A CLASES 2022</b> |   |                                     |    |    |    |
| 32   | La IIEE ¿Cuenta con instalaciones de agua?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | →  |
| 32.1   | ¿Las instalaciones de agua de la IIEE están en buen estado?   | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 33   | La IIEE ¿Cuenta con instalaciones de desagüe?   | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | →  |
| 33.1   | ¿Las instalaciones de desagüe de la IIEE están en buen estado?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 34   | La IIEE ¿Cuenta con instalaciones eléctricas?   | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | →  |
| 34.1   | ¿Las instalaciones eléctricas de la IIEE están en buen estado?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 35   | La IIEE ¿Cuenta con todas las puertas y ventanas instaladas?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | →  |
| 35.1   | ¿Las puertas y ventanas de la IIEE están en buen estado?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 36   | La IIEE ¿Cuenta con almacén para guardar los productos de Qali Warma?   | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | →  |
| 36.1   | ¿El almacén de la IIEE para guardar productos de Qali Warma está en buen estado?                                | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| <b>C) SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA IIEE</b>  |   |                                     |    |    |    |
| 37   | ¿Usted ha recibido las 3 dosis de vacuna contra COVID19?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 38   | ¿Todos los docentes recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 39   | ¿Todos los miembros del CAE recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 40   | ¿Todos los padres/madres de familia recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?                                | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 41   | ¿Todos los estudiantes recibieron 2 dosis de vacuna contra el COVID19?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| <b>D) CONOCIMIENTO DE PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN CONTRA EL COVID19 EN LA IIEE</b>              |   |                                     |    |    |    |
| 42   | ¿Se realizó acciones informativas sobre el protocolo de prevención de COVID19 en la IIEE?                       | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 43   | ¿Usted conoce el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?                               | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 44   | ¿Todos los miembros del CAE conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?         | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 45   | ¿Todos los docentes conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?                 | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 46   | ¿Todos los padres/madres de familia conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 47   | ¿Todos los estudiantes conocen el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?              | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 48   | ¿Se ha organizado los espacios de acuerdo al aforo máximo en la IIEE?   | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| <b>E) SITUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE DIRECTORES Y DOCENTES EN LA IIEE</b>                     |   |                                     |    |    |    |
| 49   | ¿Está asignada la plaza de Director en la IIEE?   | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |    |
| 50   | ¿Están asignadas todas las plazas de docentes en la IIEE?   | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | 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"/> | NO | NV |  |
| 52 | ¿El CAE recibió capacitación/asistencia técnica sobre sus funciones? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV |  |

## V. PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO

|  |  |                                     |    |    |    |
|--|--|-------------------------------------|----|----|----|
| <b>A) CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA/RECEPCIÓN DE PRODUCTOS/ALIMENTOS.</b> |  |                                     |    |    |    |
| 53   | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos a la IIEE?   | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 53.1   | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos de acuerdo a plazo establecido en el cronograma según contrato?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 53.2   | Fecha de entrega por parte del Proveedor   |                                     |    |    |    |
| 54   | ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos/productos correspondientes a esta entrega? (Solicitar el ACTA y sacar una Copia/Fotografía)              | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 55   | ¿Proveedor cumple criterios para el transporte de alimentos (higiénico sanitarias adecuadas de vehículo y acondicionado para proteger los alimentos)?              | <input checked="" type="checkbox"/> | 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)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 57   | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos en buen estado (sin adulteración-sin abolladuras-con fecha de vencimiento vigente)?                        | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 58   | ¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados?   | <input checked="" type="checkbox"/> | 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?                 | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| <b>B) CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO</b>       |  |                                     |    |    |    |
| 59   | ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?  | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |

|  |   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
|--|---|-------|-------|-------------------------------|----|-------|--|----|-------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----|
| 60   | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos es exclusivo para este fin?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NA                                  |    |
| 61   | ¿Se almacena alimentos del nivel inicial y primaria en ambientes diferentes (cada nivel tiene su propio almacén)?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 62   | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio/ordenado?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NA                                  |    |
| 63   | ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración-sin abolladuras-fecha de vencimiento vigente)   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 64   | ¿Almacén de la IE está protegido para guardar los alimentos del servicio alimentario?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NA                                  |    |
| 65   | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas/armazón, estantes, tarimas?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 66   | ¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | NA                                  |    |
| <b>C) CUMPLIMIENTO DE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS A PADRES/MADRES/APODERADOS PARA PREPARAR EN LA CASA</b>                                     |   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| 67   | ¿El CAE ha distribuido los alimentos a los padres/madres/apoderados de los alumnos matriculados, correspondiente a esta entrega?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NV                                  | NA                                  |    |
| 68   | Si marca "SI", precisar la FECHA de distribución de alimentos a los padres/madres/apoderados, correspondiente a esta entrega:   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| 69   | ¿Se distribuye la cantidad completa de alimentos que le corresponde a cada alumno matriculado?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 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?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 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?                                   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 72   | ¿Se cumple el cronograma y horario de distribución de alimentos para los alumnos matriculados?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 73   | ¿Se habilita en la IE un lugar limpio, ventilado y ordenado para la distribución de alimentos?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 74   | ¿Se habilita en la IE mesa y mobiliario limpios y desinfectados para la distribución de alimentos?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 75   | ¿Se habilita en la IE lugares para lavado y desinfección de manos, con agua y jabón?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NA                                  |    |
| 76   | ¿La persona que distribuye los alimentos usa mascarilla, cubre cabellos y mandil?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 77   | ¿El padre/madre/apoderado usa mascarilla de protección en forma adecuada para recoger los alimentos?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 78   | ¿El padre/madre/apoderado se lava sus manos, con agua y jabón para recoger los alimentos?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 79   | ¿El padre/madre/apoderado mantiene 1 metro de distancia con otras personas al recoger los alimentos?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 80   | ¿El padre/madre/apoderado presenta su carné con vacunas completas contra la COVID19 para recoger los alimentos?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 81   | ¿Se usa registro de control donde el padre/apoderado firma la conformidad de recepción de los alimentos?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 82   | ¿Se suscribe el acta de distribución de alimentos y firman en señal de conformidad, al finalizar el proceso?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 83   | ¿Miembros de CAE están presente durante el proceso de distribución de alimentos en la IE?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 84   | ¿Miembros de CAE que distribuyen los alimentos cuentan con carné con vacunas completas contra la COVID19?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 85   | ¿La distribución de alimentos se realizó en la IE?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 86   | ¿Lugar de distribución de alimentos está libre de animales?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 87   | ¿Se solicita cuota para gastos en la entrega de alimentos?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 88   | ¿Se distribuye los alimentos en buen estado (sin adulteración-sin abolladura-fecha de vencimiento vigente)?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 89   | ¿Se distribuye los alimentos en recipientes o bolsas limpias?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 90   | ¿La manipulación/fraccionamiento de los alimentos se realiza con cuidado para evitar la contaminación?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 91   | ¿Se registra y se guarda en el almacén los saldos de alimentos que quedan al finalizar el proceso de distribución? Se distribuyeron todos los productos no quedando ninguna salgo en almacén        |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | NV                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 92   | Otros: Especifique:   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NV                                  | NA                                  |    |
| <b>D) CONSUMO DE LOS ALIMENTOS DE QALI WARMA</b>   |   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| <b>93 Consumo de Alimentos en el Hogar</b>   |   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| 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     |    |       | Describe los productos de Qali Warma |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
|  | Alumno 1:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
|  | Alumno 2:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
|  | Alumno 3:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
|  | Alumno 4:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
|  | Alumno 5:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
| <b>94 Consumo de Alimentos en la IE</b>  |   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| 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 elegido   | Nivel | Grado | Trajiste alimentos de tu casa |    |       | Lo que trajiste contenía productos de Qali Warma |    |       | Describe los productos de Qali Warma |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
|  | Alumno 1:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
|  | Alumno 2:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
|  | Alumno 3:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
|  | Alumno 4:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
|  | Alumno 5:   |       |       | SI                            | NO | NS/NR | SI   | NO | NS/NR | NA                                   | →                                   |                                     |                                     | NV                                  | NA |
| 94.1   | ¿Dentro de la IE, existe un lugar para el consumo de los alimentos?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | NO                                  | NV                                  | NA                                  |    |
| 94.2   | Si la respuesta es SI, diga dónde es ese lugar (a) Espacio abierto sin techo, sin paredes (b) Aula de clases (c) Comedor (d) Otro: Auditorio  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| 94.3   | ¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NA                                  |    |
| 94.4   | ¿Dentro de la IE, el docente acompaña el consumo de alimentos de los alumnos?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | <input checked="" 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?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | NO                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NA                                  |    |
| <b>VI. SUPERVISIÓN Y MONITOREO A LAS IIEE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO</b>  |   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| 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)   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | NO                                  | NV                                  | NA                                  |    |
| 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? |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | NO                                  | NV                                  | NA                                  |    |
| 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                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NA                                  |    |
| 98   | ¿La asistencia técnica brindada por El/la Monitor de Gestión Local a los miembros del CAE es comprensible y clara?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | NO                                  | NV                                  | NA                                  |    |
| <b>VII. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD (NO USO POLITICO DEL PROGRAMA)</b>   |   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| 99   | ¿Algún operador/representante del Programa Qali Warma está recibiendo dádivas, dinero, regalos o favores a cambio de la entrega de alimentos?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NV                                  | NA                                  |    |
| 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                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NV                                  | NA                                  |    |
| 101  | ¿Algún operador/representante del Programa Qali Warma usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos?  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NV                                  | NA                                  |    |
| 102  | ¿Algún miembro del CAE/director/docente de la IIEE usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos?   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      | SI                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NV                                  | NA                                  |    |
| 103  | <b>OBSERVACIONES (o dificultades)</b>   |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
|  | DIRECTORA REFIERE QUE NO SE ENTREGO LOS PRODUCTOS DE QW POR INCUMPLIMIENTO DE PROVEEDOR, MENCIONA QUE DESCONOCE DE COMUNICADOS SOBRE ESTA SITUACIÓN DE DESATENCIÓN                                  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| 104  | <b>RECOMENDACIONES</b>  |       |       |                               |    |       |  |    |       |                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |    |
| 105  | FECHA FINAL de la entrevista:   |       |       | 06/04/2022                    |    |       |  |    |       |                                      | 108 HORA FINAL de la entrevista:    |                                     |                                     | 16:19                               |    |

| DATOS DEL VEEDOR-MIEMBRO VOLUNTARIO<br>DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA<br>QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA<br>INFORMACIÓN |  | DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL<br>COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA<br>QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN |                                      |
|--|--|--|--------------------------------------|
| DNI:   |  | DNI:   | 41985577                             |
| Apellidos y Nombres  |  | Apellidos y Nombres  | GONZALES PACHECO VLADIMIR ILLANOVICH |
| Cargo:   |  | Cargo:   | RESPONSABLE REGIONAL                 |
| Correo electrónico:  |  | Correo electrónico:  | limaprovincias.rrcvtcperu@gmail.com  |
| Teléfono:  |  | Teléfono:  | 984996604                            |

## ANEXO FOTOGRAFICO

### Anexo 01 Captura de pantalla de Contrato N° 0003-2022-CC-LIMA 1 /PRODUCTOS

#### CONTRATO N° 0003-2022-CC-LIMA 1/PRODUCTOS

Conste por el presente documento, el contrato para la entrega de alimentos para la prestación del servicio alimentario en la modalidad de productos, que celebran de una parte el **COMITÉ DE COMPRA LIMA 1**, en adelante **EL COMITÉ**, reconocido mediante **Resolución de Dirección Ejecutiva N° D000268-2021-MIDIS/PNAEQW-DE** con **RUC N° 20571470081**, domicilio legal en AV. GRAU NRO 276 REF. FRENTE A LA RENIEC, DISTRITO DE HUACHO, PROVINCIA DE HUAURA, REGIÓN LIMA PROVINCIAS, debidamente representada/o por la/el Presidenta/e GUTIERREZ BAZAN, CONSUELO DEL ROSARIO, identificado(a) con **DNI N° 45142136** y de la otra parte **LIGHT FOOD COMPANY SOCIEDAD COMERCIAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA-LIGHT FOOD COMPANY S.R.L.** con código de PROVEEDOR/A: 9062 con **RUC N° 20605052097**, siendo el representante legal y/o Apoderado Legal EL(LA) SEÑOR(A) MARY AZUCENA ROMERO ROJAS, con **DNI N° 46866219**, domicilio legal en JR. SANTA ELENA NRO. 232A URB. SANTA ANA LIMA - LIMA - LOS OLIVOS, Distrito LOS OLIVOS, Provincia LIMA, Departamento LIMA, a quien en adelante se le denominará el/la PROVEEDOR/A, en los términos y condiciones siguientes:

#### CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha 20/10/2021 se publicó en el portal web institucional del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma (en adelante **PNAEQW**), la primera convocatoria del Proceso de Compras para la prestación del servicio alimentario en la modalidad de productos, destinado a las/los usuarias/os del **PNAEQW**.

El **COMITÉ** adjudicó al/a la **PROVEEDOR/A** el ítem **SAYAN** de acuerdo con los resultados de la evaluación y calificación del Proceso de Compras. Las condiciones, limitaciones, obligaciones, prestaciones, responsabilidades y facultades derivadas de la relación jurídica contractual se encuentran reguladas en el Manual del Proceso de Compras, Bases y Anexos que forman parte integrante del presente contrato.

#### CLÁUSULA QUINTA: CRONOGRAMA DE ENTREGA

- 5.1 Los productos deben entregarse en las Instituciones Educativas Públicas de acuerdo a los plazos establecidos en el siguiente cronograma:

| N° Entrega | Plazo máximo de presentación de expedientes para liberación (*) | Plazo máximo de liberación (**) | Plazo de distribución por entrega (***) | Días de atención por entrega |            |                     |   | Período de Atención por entrega         |
|------------|---|---------------------------------|---|------------------------------|------------|---------------------|---|---|
|            |   |                                 |   | Regular JEC y No Residentes  | Residentes | Secundaria Tutorial | Centros Rurales de Formación Alternancia (C.R.F.A.) |   |
| 1          | Hasta el 10 de febrero del 2022                                 | Hasta el 2 de marzo del 2022    | Del 3 al 11 de marzo del 2022           | 25                           | 0          | 0                   | 0   | Del 14 de marzo al 15 de abril del 2022 |

2

|   |                               |                              |                               |    |   |   |   |  |
|---|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|----|---|---|---|--|
| 2 | Hasta el 14 de marzo del 2022 | Hasta el 1 de abril del 2022 | Del 4 al 12 de abril del 2022 | 25 | 0 | 0 | 0 | Del 18 de abril al 27 de mayo del 2022 |
|---|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|----|---|---|---|--|