

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL JUNIN
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Huancayo, 08 mayo de 2023.

OFICIO N° 0094-2023-CTVC/JUNÍN

Señor(a)
Abg. JAQUELINE RUBY ESCALANTE FIESTAS.
Jefa de la Unidad Territorial
Programa Nacional de Alimentación Escolar – Qali Warma.

Junín.-

Asunto: Se ALERTA Ocho (08) CASO(S).

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° 093-2023-CTVC/JUN. | CASO N° 097-2023-CTVC/JUN. |
| • CASO N° 094-2023-CTVC/JUN. | CASO N° 098-2023-CTVC/JUN. |
| • CASO N° 095-2023-CTVC/JUN. | CASO N° 099-2023-CTVC/JUN. |
| • CASO N° 096-2023-CTVC/JUN. | CASO N° 100-2023-CTVC/JUN. |

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los 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,



Jessica Rojas Domínguez
Responsable Regional



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; precisando la condición de: FUNDADO o INFUNDADO.
- 2) Si el CASO es FUNDADO, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es INFUNDADO, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestren.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 ó 3, según corresponda. De lo contrario, si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como CASO PARCIALMENTE RESUELTO.

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 Junín: (#)942161273 Teléfono Nacional: (#)942160416 | CASO | N° 097-2023-CTVC/JUN |
|--|------|----------------------|

| | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|------------|
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 31/03/2023 |
|------------------|-------------------|-----------------------|------------|

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

| | | | |
|-----------------------------|--|----------------|----------------------|
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | ROJAS DOMINGUEZ JESSICA LILIANA | 3. NÚMERO-DNI: | 20072336 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA | 5. CARGO: | RESPONSABLE REGIONAL |

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO

| | | | |
|---|-------------------------------------|--|-----------------------|
| 6. FECHA DE OCURRENCIA: | | 31/03/2023 | |
| 7. DEPARTAMENTO: | JUNÍN | 8. PROVINCIA: | CHANCHAMAYO |
| 9. DISTRITO: | SAN RAMON | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | CARRETERA CENTRAL |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 0936500-IEP-SAN RAMON |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS: | 417 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: | 2 Puntos Críticos |

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):

El 31/03/2022 durante las acciones de veeduría se entrevistó a la Sra. Antonieta Ponce Zapata, con DNI, 23569400, director del CAE de la I.E N° San Ramon - primaria, del distrito San Ramon, provincia de Chanchamayo; se aplicó la Ficha de vigilancia N° 080-2023-JUN-Q y se registró el siguiente punto crítico:

1. **LUGAR DE PREPARACION DE ALIMENTOS NO ESTA PROTEGIDO CONTRA EL INGRESO DE ANIMALES.** Durante la veeduría se observó que las ventanas de la cocina no tenían vidrios o mallas de protección para evitar el ingreso de insectos y animales pequeños. (Ver Anexo N° 2).

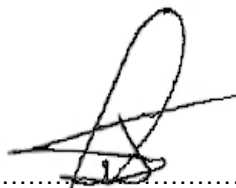
2. **LUGAR DE ALMACENAMIENTO EN LA IE NO ESTA PROTEGIDO CONTRA INGRESO DE ANIMALES E INSECTOS.** Durante la veeduría se observó que el almacén en el techo había aberturas por donde podrían ingresar insectos y animales pequeños, así mismo en el almacén se encontró insectos muertos (Ver anexo 3).

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento **RDS N° D000187-2023/PNAEQW-DE** "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". **5.1.2.2. Almacenamiento de alimentos.** **5.1.2.3. Preparación de alimentos** i. Disponer de un ambiente exclusivo o acondicionado para la preparación de los alimentos, el cual debe garantizar las condiciones de calidad e inocuidad de los mismos anexos 15
- b) Que el programa garantice la implementación a través de sus operadores técnicos el **modelo de cogestión** para la atención del servicio alimentario del PNAE Qali Warma que constituye un mecanismo que involucra la participación articulada y de cooperación entre actores de la sociedad civil y sectores público y privado, a efectos de proveer un servicio de calidad a los usuarios.
- c) Que el programa realice las indagaciones respectivas de cada punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la **Ruta de Emisión de Alerta** del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (05))

1. Copia de la Ficha de Vigilancia N° 080- 2023-JUN-Q (3 folios).
2. Uno (01) Fotografía del lugar de preparado de alimentos (1 folio).
3. Uno (01) Fotografía del lugar de almacenamiento de los productos (1 folio).



Jessica Rojas Domínguez
Responsable Regional



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

CAJ 97

| | | | |
|--------------------|-----------|---|-----------------------------------|
| Teléfono Regional: | 942161273 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° 80 2023-CTVC/JUN |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE | |

OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN
INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia en una IE con programación regular y cuenta con proveedor que ya firmó contrato con el Programa Qali Warma. El Veedor/Vigilante se presentará ante al representante del CAE; le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la aplicación de la Ficha en la IE. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

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

| | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | <input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial | <input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial |
| 1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: <u>31/02/23</u> | 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: <u>9:00</u> |

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

| | |
|---|---|
| 3 CODIGO MODULAR de la IE: <u>0936500</u> | 4 NOMBRE de la IE: <u>San Ramón</u> |
| 5 DEPARTAMENTO: <u>Junin</u> | 6 PROVINCIA: <u>Chanchamayo</u> |
| 7 DISTRITO: <u>San Ramón</u> | 8 CCP/Barrio/Dirección del Usuario: <u>Carretera Central</u> |
| 9 TURNO de la IE: (a) Mañana (b) Tarde (c) 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: <u>Arturo Felipe Franco Pallaro</u> | 12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena |
| 13 N° de ENTREGA a vigilar: <u>1 Entrega</u> | 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega Del: <u>13/05/22</u> al: <u>18/07/23</u> |
| 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: <u>417</u> | 16 N° de ESTUDIANTES matriculads en nomina IE: <u>417</u> |
| 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: <u>13/02/23</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 | |
| 21 N° DNI del Informante: <u>82569400</u> | 22 Apellidos y nombres del Informante: <u>Ponce Zapata Antonietc.</u> |
| 23 Teléfono/celular del Informante: <u>964954192</u> | 24 Correo Electrónico del Informante: |

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

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

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

A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE


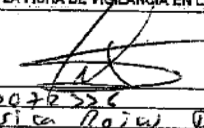
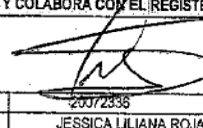
| | | |
|---|--|--|
| 32 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? | <small>(Si marca NO o NV, pase a las preguntas 41)</small> | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? | | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NA |
| 33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor | <u>02/02/23</u> | |

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

| | | | |
|--------------------|-----------|---|-----------------------------------|
| Teléfono Regional: | 942161273 | FICHA DE VIGILANCIA | CODIGO N° 80 2023-CTVC/JUN |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE | |

| | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|----|----|----|
| 34 | ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 35 | ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención? <i>(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| | 35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción <i>(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)</i> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | 412 | | | | |
| 36 | ¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 37 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario ? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 38 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 39 | ¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados ? <i>(Si marca SI, pase a la pregunta 40)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| | 39.1 ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 40 | ¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad ? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| B) SOBRE EL ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS EN LA IE | | | | | |
| 41 | ¿La IE cuenta con un lugar de almacenamiento para guardar los alimentos de Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 42 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 43 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 44 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado ? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 45 | ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 46 | ¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 47 | ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 48 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario ? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 49 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 50 | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas(armazon), estantes, tarimas ? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 51 | ¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| | <i>de Sertral-20 da</i> | | | | |
| 52 | ¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| C) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE | | | | | |
| 53 | ¿Los alimentos se preparan dentro de la Institución Educativa? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 54 | ¿Hay un lugar habilitado para la preparación de los alimentos dentro de la Institución Educativa? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 55 | ¿El lugar habilitado para la preparación de los alimentos es exclusivo para este fin? (es una cocina)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 56 | ¿La cocina está protegida contra ingreso de animales e insectos? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 57 | ¿La cocina se encuentra limpia , para evitar la contaminación? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 58 | ¿La cocina está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 59 | ¿Los utensilios de cocina se lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado (protegidos)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 60 | ¿Se usa agua potable o agua segura , para preparar los alimentos? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 61 | ¿El menú del día corresponde a la receta programada ? (ver programación de menus) | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 62 | ¿Persona que prepara los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 63 | ¿Persona que prepara los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 64 | ¿Persona que prepara los alimentos ha recibido capacitación sobre manipulación-preparación balanceada-prácticas de higiene? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 65 | ¿El CAE supervisa y verifica la preparación de los alimentos de acuerdo a la programación de recetas del Programa Qali Warma? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| D) SOBRE EL SERVIDO DE ALIMENTOS EN LA IE | | | | | |
| 66 | ¿Se cumple el horario establecido para el servido de los alimentos (media hora antes del inicio de las clases y/o después de las clases)? <i>7:00 a.</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 67 | ¿El lugar de servido de alimentos se encuentra limpio , para evitar la contaminación? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |
| 68 | ¿El lugar de servido de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | NV | NA |

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

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|-----------|----|---|------------|------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| Teléfono Regional: | 942161273 | FICHA DE VIGILANCIA | | CODIGO N° | 80 | 2023-CTVC/JUN | | | | | | | |
| Teléfono Nacional: | 984056206 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE | | | | | | | | | | | |
| 69 | ¿Persona que sirve los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)? | | | | | SI | NO | NV | NA | | | | |
| 70 | ¿Persona que sirve los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | | | | | SI | NO | NV | NA | | | | |
| E) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS PARA CONSUMO EN LA IE | | | | | | | | | | | | | |
| 71 | ¿La distribución de alimentos se realizó en la IE? | | | | | | | | | | | | |
| 72 | ¿Persona que distribuye los alimentos se lava las manos correctamente (usa jabón, frota dedos y uñas, se enjuaga y seca con toalla limpia o papel toalla)? | | | | | SI | NO | NV | NA | | | | |
| 73 | ¿Persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | | | | | 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?→ | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | En el Aula | <input type="checkbox"/> | (b) En el Comedor | <input type="checkbox"/> | (c) En el Patio | <input type="checkbox"/> | (d) Otro lugar. Precise: |
| 75 | ¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado? | | | | | SI | NO | NV | NA | | | | |
| 76 | ¿El lugar de consumo de alimentos (comedor) está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | | | | | SI | NO | NV | NA | | | | |
| 77 | ¿Los alimentos ofrecidos a los niños/as usuarios son agradables y aceptados (comen toda la ración ofrecida)? | | | | | SI | NO | NV | NA | | | | |
| 78 | ¿Los niños/as usuarios se lavan las manos antes y después del consumo de alimentos y realizan su higiene bucal? | | | | | SI | NO | NV | NA | | | | |
| 79 | ¿Algún miembro del CAE y/o docente está presente durante el consumo de los alimentos? | | | | | SI | NO | NV | NA | | | | |
| 80 | ¿El CAE lleva el control del consumo de alimentos y registra la cantidad de usuarios atendidos? | | | | | SI | NO | NV | NA | | | | |
| V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO | | | | | | | | | | | | | |
| 81 | TRANSPARENCIA | 81.1 | ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Miembro del CAE? | | | | | SI | NO | NV | | | |
| | | 81.2 | ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE? | | | | | SI | NO | NV | | | |
| | | 81.3 | ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE? | | | | | SI | NO | NV | | | |
| 82 | NEUTRALIDAD (Imparcialidad) | 82.1 | ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma? | | | | | 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? | | | | | 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? | | | | | SI | NO | NV | | | |
| 83 | OBSERVACIONES (o dificultades) | | | | | poco consumo de Habes por las niñas | | | | | | | |
| 84 | RECOMENDACIONES | | | | | | | | | | | | |
| 85 | FECHA FINAL de la entrevista: | | | | | 01/02/23 | 86 | HORA FINAL de la entrevista: | | | 9:30 | | |
| 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: 70072336 | | | DNI: 70072336 | | | DNI: 20072336 | | | | | | | |
| Nombres y Apellidos: MARÍA YOLANDA ARROYO | | | Nombres y Apellidos: Jessica Rojas D. | | | Nombres y Apellidos: JESSICA LILIANA ROJAS DOMINGUEZ | | | | | | | |
| Cargo: Subdirectora | | | Cargo: Resp. Res. | | | Cargo: RESPONSABLE REGIONAL | | | | | | | |
| Correo electrónico: maria.st.19@hotmail.com | | | Correo electrónico: | | | Correo electrónico: junin.rctvcparu@gmail.com | | | | | | | |
| Teléfono: 962180463 | | | Teléfono: | | | Teléfono: 942161273 | | | | | | | |

Antonieta Ponce
Antonieta Ponce?
235694100

2.Uno (01) Fotografía del lugar de preparado de alimentos (1 folio).



3.Uno (01) Fotografía del lugar de almacenamiento de los productos.

