

**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, 22 de abril de 2022

**OFICIO N° 0058-2022-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 quince (15) 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 el Equipo Técnico Regional de Lima Provincias del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente los siguientes CASOS<sup>1</sup>:

- CASO N° 0102-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0103-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0104-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0105-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0106-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0107-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0108-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0109-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0110-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0111-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0112-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0113-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0114-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0115-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0116-2022-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 (62 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. Lima Provincias: 984996604<br>Telf. Nacional: 984056206 | CASO | 0112-2022-CTVC/LIP |
|---|------|--------------------|

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <b>PROGRAMA SOCIAL:</b>   | QALI WARMA   | <b>1. FECHA DE REGISTRO:</b>                      | 11/04/2022                              |
| <b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:</b>                     |  |   |   |
| <b>2. APELLIDOS NOMBRES:</b>                                    | RUIZ PALOMINO, LUIS HERNESTO   | <b>3. NÚMERO-DNI:</b>                             | 46328376                                |
| <b>4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN</b>                              | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS | <b>5. CARGO:</b>                                  | RESPONSABLE DE CAMPO                    |
| <b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:</b>                             |  | <b>6. FECHA DE OCURRENCIA:</b>                    | 11/04/2022                              |
| <b>7. DEPARTAMENTO:</b>   | LIMA   | <b>8. PROVINCIA:</b>                              | HUAURA                                  |
| <b>9. DISTRITO:</b>   | HUALMAY  | <b>10. CCPP/DIRECCIÓN:</b>                        | AV. FRANCISCO ROSAS 745-CP LA ESPERANZA |
| <b>11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA</b>                | PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO  | <b>12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?</b> | 0253708-IEP-20331                       |
| <b>13. CANTIDAD DE AFECTADOS</b>                                | 320  | <b>14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS</b>            | 2                                       |
| <b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):</b> |  |   |   |

En el marco de la Campaña de Vigilancia a la prestación de servicios del Programa Nacional de Alimentación Escolar de Qali Warma se realizó las acciones de vigilancia, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

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

Durante la entrevista telefónica, el director indico que hasta la fecha el CAE no tiene programación de entrega de los alimentos de Qali Warma a los padres de familia dado que el proveedor no ha distribuido a tiempo los alimentos de Qali Warma a la II.EE a pesar de que el inicio de clases está planificado para el día 21 de marzo 2022.

La cual estaría contraviniendo el numeral 8.1 RDE N° D000145-2021-MIDIS/PNAEQW-DE donde estipula que el PNAEQW brinda un servicio alimentario a través de la modalidad raciones, productos u otras modalidades que se aprueben, las cuales están organizadas mediante etapas y permiten asegurar un servicio alimentario de calidad, inocuo, nutritivo y oportuno.

**2. PROVEEDOR NO CUMPLE CON LA ENTREGA DE ALIMENTOS/PRODUCTOS A LA IIIEE**

Durante la entrevista telefónica, el presidente del CAE informa que el proveedor, hasta la fecha, incumple con la entrega de los alimentos de Qali Warma a la II.EE tampoco informa el programa con exactitud cuando entregaran los alimentos en su II.EE.

La no de entrega oportuna de los productos de Qali Warma vulnera el derecho a la alimentación de los estudiantes, asimismo la no entrega de información oportuna y adecuada de parte del programa Qali Warma restringe el acceso a la información.

Lo referente estaría contraviniendo el numeral 9.7, CONTRATO N.º 0003-2022-CC-LIMA 1/PRODUCTOS es obligación del proveedor, Entregar los alimentos dentro de cada IE, de acuerdo a la programación del menú escolar y cronograma de entrega, cumpliendo con las condiciones de distribución y el correspondiente registro y sincronización en la aplicación informática, según lo establecido en las Bases Integradas del Proceso de Compras, el contrato y demás documentos normativos aprobados por el PNAEQW.

Y según el CONTRATO N.º 0003-2022-CC-LIMA 1/PRODUCTOS suscrito por el proveedor para el Sayan imperial, indica que la cantidad de días de atención es de 173 días y disponiendo que el plazo de distribución por entrega es del 07 al 11 de marzo (primera entrega), por lo tanto, no estaría cumpliendo las cláusulas del contrato.

así mismo conllevaría a una falta de cobertura en la cantidad de usuarios ( 112 según CONTRATO N.º 0003-2022-CC-LIMA 1/PRODUCTOS ) en relación a la cantidad de matriculados (128) de acuerdo a la versión telefónica de la directora

#### 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 que el Programa Qali Warma establece en cogestión con la comunidad, se sugiere lo siguiente:

- ❖ Garantizar, sin retrasos, la entrega de productos a los usuarios/as, durante los días establecidos de Atención del Servicio Alimentario en conformidad de la normativa vigente de PNAEQW y el MINEDU.
- ❖ Prestar asistencia eficaz al peticionario de los miembros del CAE.
- ❖ Proporcionar a la CTVC las fechas de distribución de productos a los padres de familia en conformidad con la ley de transparencia y acceso a información.

Verificar el caso a la brevedad e informar sobre las estrategias implementadas por PNAEQW que garantice el adecuado y oportuno servicio alimentario.

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

- Copia Ficha de Vigilancia CÓDIGO V-127-LIP-Q (03 folios)

  
**Vladimir L. GONZALES PACHECO**  
 Responsable Regional Lima Provincias  
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA<br>SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS<br>VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA |   |   |   |
|--|---|---|---|
| Teléfono Regional:   | 984996604   | FICHA DE VIGILANCIA   | CODIGO N° V-127-LIP-Q   |
| Teléfono Nacional:   | 984056206   | INSTITUCION EDUCATIVA ATENDIDA POR EL PROGRAMA QALI WARMA             |   |
|  |   | <input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | <input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA                                     |
|  |   | <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial             | <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial                                  |
| 1   FECHA INICIAL de la Vigilancia:  | 11/04/2022  | 2   HORA INICIAL de la Vigilancia:                                    | 15:40   |
| I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):   |   |   |   |
| 3   CODIGO MODULAR de la IE  | 0253708   | 4   NOMBRE de la IE   | 20331   |
| 5   DEPARTAMENTO:  | LIMA  | 6   PROVINCIA:  | HUAURA  |
| 7   DISTRITO:  | HUALMAY   | 8   CCPP/Barrio/Dirección del Usuario :                               | AVENIDA FRANCISCO ROSAS 745   |
| 9   TURNO de la IE:  | <input checked="" type="checkbox"/> 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:   | OSCAR CAMPOS RUBIO  | 12   TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:                         | <input checked="" type="checkbox"/> 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:                         | 14/03/2022-15/04/2022   |
| 17   NUMERO de USUARIOS atendidos (según acta de entrega)  | 312   | 18   NÚMERO de ESTUDIANTES matriculados(según nomina IE)              | 320   |
| 19   FECHA de INICIO de clases escolares en la IE:   | (a) 14 de marzo <input checked="" type="checkbox"/> 21 de marzo (c) 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:  | 42076294  | 23   Apellidos y nombres del Informante:                              | CAMPOS RUBIO, OSCAR   |
| 24   Teléfono/celular del Informante:  | 973955000   | 25   Correo Electrónico del Informante:                               |   |
| III. CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD O SEMIPRESENCIALIDAD  |   |   |   |
| A) CONOCIMIENTO SOBRE EL RETORNO A CLASES PRESENCIALES o SEMIPRESENCIALES  |   |   |   |
| 26   | ¿Se realizó acciones informativas sobre el retorno a clases escolares en la IIEE?                               | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 27   | ¿Usted conoce las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 28   | ¿Todos los miembros del CAE conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?                      | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 29   | ¿Todos los docentes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?                              | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 30   | ¿Todos los padres/madres de familia conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?              | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 31   | ¿Todos los estudiantes conocen las disposiciones sobre el retorno a clases escolares?                           | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| B) SITUACIÓN DE MEJORA DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA IIEE-PARA EL RETORNO A CLASES 2022  |   |   |   |
| 32   | La IIEE ¿Cuenta con instalaciones de agua?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI NO NV →                        | 32.1 ¿Las instalaciones de agua de la IIEE están en buen estado?                              |
| 33   | La IIEE ¿Cuenta con instalaciones de desagüe?   | <input checked="" type="checkbox"/> SI NO NV →                        | 33.1 ¿Las instalaciones de desagüe de la IIEE están en buen estado?                           |
| 34   | La IIEE ¿Cuenta con instalaciones eléctricas?   | <input checked="" type="checkbox"/> SI NO NV →                        | 34.1 ¿Las instalaciones eléctricas de la IIEE están en buen estado?                           |
| 35   | La IIEE ¿Cuenta con todas las puertas y ventanas instaladas?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI NO NV →                        | 35.1 ¿Las puertas y ventanas de la IIEE están en buen estado?                                 |
| 36   | La IIEE ¿Cuenta con almacén para guardar los productos de Qali Warma?   | <input checked="" type="checkbox"/> SI NO NV →                        | 36.1 ¿El almacén de la IIEE para guardar productos de Qali Warma está en buen estado?         |
| C) SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA IIEE   |   |   |   |
| 37   | ¿Usted ha recibido las 3 dosis de vacuna contra COVID19?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 38   | ¿Todos los docentes recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 39   | ¿Todos los miembros del CAE recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 40   | ¿Todos los padres/madres de familia recibieron 3 dosis de vacuna contra COVID19?                                | SI  | NO <input checked="" type="checkbox"/> NV   |
| 41   | ¿Todos los estudiantes recibieron 2 dosis de vacuna contra el COVID19?  | SI  | <input checked="" type="checkbox"/> NV  |
| D) CONOCIMIENTO DE PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN CONTRA EL COVID19 EN LA IIEE   |   |   |   |
| 42   | ¿Se realizó acciones informativas sobre el protocolo de prevención de COVID19 en la IIEE?                       | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 43   | ¿Usted conoce el protocolo a seguir si se presenta un caso de COVID19 en la IIEE?                               | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | 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"/> SI                                | 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"/> SI                                | 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"/> SI                                | 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"/> SI                                | NO NV   |
| 48   | ¿Se ha organizado los espacios de acuerdo al aforo máximo en la IIEE?   | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| E) SITUACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE DIRECTORES Y DOCENTES EN LA IIEE  |   |   |   |
| 49   | ¿Está asignada la plaza de Director en la IIEE?   | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 50   | ¿Están asignadas todas las plazas de docentes en la IIEE?   | SI  | <input checked="" type="checkbox"/> NV  |
| IV. DESARROLLO DE LAS CAPACITACIONES Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA MIEMBROS DEL CAE  |   |   |   |
| 51   | ¿El CAE está conformado y/o actualizado?  | <input checked="" type="checkbox"/> SI                                | NO NV   |
| 52   | ¿El CAE recibió capacitación/asistencia técnica sobre sus funciones? (en cualquiera de sus modalidades)         | NO CAPACITARON EN EL AÑO 2022 AL INICIO DE CLASES                     | SI <input checked="" type="checkbox"/> 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?  |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NV | NA                                  |    |
|  | 53.1 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos de acuerdo a plazo establecido en el cronograma según contrato?                                      |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | NV | NA                                  |    |
|  | 53.2 Fecha de entrega por parte del Proveedor   |       |       |   |   |  |                                      |                                      |                                     |                                     |    |                                     |    |
| 54   | ¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos/productos correspondiente a esta entrega? (Solicitar el ACTA y sacar una Copia/Fotografía)              |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 55   | ¿Proveedor cumple criterios para el transporte de alimentos (higiénico sanitarias adecuada de vehículo y acondicionado para proteger los alimentos)?              |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 56   | ¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos/productos conforme a lo establecido en Acta de Entrega (Cantidad completa, Marca, Presentación, Volumen, Lote)? |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 57   | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos/productos en buen estado (sin adulteración-sin abolladuras-con fecha de vencimiento vigente)?                       |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 58   | ¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados?  |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
|  | 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?           |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| <b>B) CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO</b>   |   |       |       |   |   |  |                                      |                                      |                                     |                                     |    |                                     |    |
| 59   | ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?   |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 60   | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos es exclusivo para este fin?   |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 61   | ¿Se almacena alimentos del nivel inicial y primaria en ambientes diferentes (cada nivel tiene su propio almacén)?   |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | NA                                  |    |
| 62   | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio/ordenado?   |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 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 contra ingreso de animales e insectos para guardar los alimentos del servicio alimentario?                                       |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 65   | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, panielas(amazon), 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 | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| <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                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 76   | ¿La persona que distribuye los alimentos usa mascarilla 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 presenta su 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 | NA                                  |    |
| 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?  |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 92   | Otros: Especifique:   |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | NA                                  |    |
| <b>D) CONSUMO DE LOS ALIMENTOS DE QALI WARMA</b>   |   |       |       |   |   |  |                                      |                                      |                                     |                                     |    |                                     |    |
| 93   | Consumo de Alimentos en el Hogar  |       |       |   |   |  |                                      |                                      |                                     |                                     |    |                                     |    |
| El Veedor debe elegir a 05 alumnos que estén cursando al menos el 5to grado de primaria para consultar sobre el desayuno consumido en el hogar |   |       |       |   |   |  |                                      |                                      |                                     |                                     |    |                                     |    |
|  | Alumnos elegido   | Nivel | Grado | Tomaste desayuno en tu casa                     | Tu desayuno contenía productos de Qali          |  | Describe los productos de Qali Warma |                                      |                                     |                                     |    |                                     |    |
|  | Alumno 1:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
|  | Alumno 2:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
|  | Alumno 3:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
|  | Alumno 4:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
|  | Alumno 5:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
| 94   | Consumo de Alimentos en la IE   |       |       |   |   |  |                                      |                                      |                                     |                                     |    |                                     |    |
| El Veedor debe elegir a 05 alumnos que estén cursando al menos el 5to grado de primaria para consultar sobre los alimentos traídos de su casa  |   |       |       |   |   |  |                                      |                                      |                                     |                                     |    |                                     |    |
|  | Alumnos elegido   | Nivel | Grado | Trajiste alimentos de tu casa                   |   | Lo que trajiste contenía productos de Qali |                                      | Describe los productos de Qali Warma |                                     |                                     |    |                                     |    |
|  | Alumno 1:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
|  | Alumno 2:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
|  | Alumno 3:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
|  | Alumno 4:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | NA |
|  | Alumno 5:   |       |       | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | SI NO <input checked="" type="checkbox"/> NS/NR | NA   | →                                    |                                      |                                     |                                     |    | <input checked="" type="checkbox"/> | 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 lug (a) Espacio abierto sin techo, sin paredes (b) Aula de clases (c) Comedor (d) Otro                                   |       |       |   |   |  |                                      |                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | NO                                  | NV | NA                                  |    |
| 94.3   | ¿El lugar de consumo de alimentos está limpio, ventilado y ordenado?  |       |       |   |   |  |                                      |                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | NO                                  | NV | NA                                  |    |
| 94.4   | ¿Dentro de la IE, el docente acompaña el consumo de alimentos de los alumnos?   |       |       |   |   |  |                                      |                                      | SI                                  | NO                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |
| 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                                  | NV | <input checked="" type="checkbox"/> |    |

| VI. SUPERVISIÓN Y MONITOREO A LAS IIEE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO   |   |   |  |
|--|---|---|--|
| 95   | ¿El/la Monitor de Gestión Local del Programa ha realizado la supervisión en la IE? <i>(Si la respuesta es NO, pase a la Pregunta 99)</i>  | <input checked="" type="checkbox"/>   | NO NV  |
| 96   | ¿El/la Monitor de Gestión Local acudió a la supervisión de la IE sin portar joyas, sin maquillaje, con uñas cortas, limpias y sin esmalte, cabello recogido y/o corto, afeitado en caso de hombres?   | <input checked="" type="checkbox"/>   | NO NV  |
| 97   | ¿El/la Monitor de Gestión Local dejó Acta de Supervisión a CAE después de visita a la I.E? <i>(Solicitar el ACTA y sacar una Copia/Fotografía)</i>  | <input checked="" type="checkbox"/>   | NO NV  |
| 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  |
| VII. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD (NO USO POLITICO DEL PROGRAMA)  |   |   |  |
| 99   | ¿Algún operador/representante del Programa Qali Warma está recibiendo dádivas, dinero, regalos o favores a cambio de la entrega de alimentos?   | SI  | <input checked="" type="checkbox"/> NV   |
| 100  | ¿Algún miembro del CAE/director/docente de la IIEE está recibiendo dádivas, dinero, regalos o favores a cambio de la entrega de alimentos?  | SI  | <input checked="" type="checkbox"/> NV   |
| 101  | ¿Algún operador/representante del Programa Qali Warma usa políticamente el Programa durante la entrega de alimentos?  | SI  | <input checked="" type="checkbox"/> NV   |
| 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   |
| 103  | <b>OBSERVACIONES (o dificultades)</b>   |   |  |
|  | <p>EL MONITOR DE GESTION LOCAL SUPERVISO DE FORMA PRESENCIAL LA IIEE EL 28 DE FEBRERO 2022</p> <p>EI PROVEDOR HASTA LA FECHA NO HA ENTREGADO LOS ALIMENTOS DE QALI WARMA EN LA IE. LE INFORMARON LA DEMORA SE DEBE A QUE PROVEDOR INCUMPLIO CON LAS CLASULAS ESTABLECIDAD ADEMAS INFORMARON QUE NO TIENE FECHA PROGRAMA PARA LA ENTREGA DE LOS ALIEMENTOS.</p> <p>IOS PRODUCTOS SE ALAMACENA EN UN MISMO AMBIENTE TANTO INICIAL Y PRIMARIA PERO EN ESPACIOS SEPARADOS</p> |   |  |
| 104  | <b>RECOMENDACIONES</b>  |   |  |
| 105  | FECHA FINAL de la entrevista:   | 11/04/2022  | 106 HORA FINAL de la entrevista: 16:00   |
| <b>DATOS DEL VEEDOR-MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN</b> |   | <b>DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN</b> |  |
| DNI:   | 46328376  | DNI:  | 46328376   |
| Apellidos y Nombres  | Ruiz Palomino Luis Hemesto  | Apellidos y Nombres   | Ruiz Palomino Luis Hemesto   |
| Cargo:   | Responsable de Campo  | Cargo:  | Responsable de Campo   |
| Correo electrónico:  | <a href="mailto:Limaprovincias.2rctvcperu@gmail.com">Limaprovincias.2rctvcperu@gmail.com</a>  | Correo electrónico:   | <a href="mailto:Limaprovincias.2rctvcperu@gmail.com">Limaprovincias.2rctvcperu@gmail.com</a> |
| Teléfono:  | 948620084   | Teléfono:   | 948620084  |