

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

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

Ayacucho, 19 de julio de 2023

OFICIO N° 121-2023-CTVC/AYACUCHO

Señor:

Jorge Luis Laura Palomino

Jefe de la Unidad Territorial – Ayacucho

Programa Nacional de Alimentación Escolar – QALI WARMA

Ayacucho.-

Asunto: Se ALERTA OCHO (08) CASOS.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (Comité), al mismo tiempo manifestarle que el Comité, tiene como función principal la de vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; así como velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- CASO N° 118-2023-CTVC/AYA
- CASO N° 119-2023-CTVC/AYA
- CASO N° 120-2023-CTVC/AYA
- CASO N° 121-2023-CTVC/AYA
- CASO N° 122-2023-CTVC/AYA
- CASO N° 123-2023-CTVC/AYA
- CASO N° 124-2023-CTVC/AYA
- CASO N° 125-2023-CTVC/AYA

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

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted.

Atentamente,



Luis Cancho Cuba
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 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. U.T. AYACUCHO: 942155687
Telf. SEDE LIMA: 942160511

CASO

N° 120-2023-CTVC/AYA

PROGRAMA SOCIAL:	QALI WARMA	1. FECHA DE REGISTRO:	23/05/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	ZAPAILLE HUAMAN MATILDE LIDIA	3. NÚMERO-DNI:	10615339
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	23/05/2023
7. DEPARTAMENTO:	AYACUCHO	8. PROVINCIA:	PAUCAR DEL SARA SARA
9. DISTRITO:	SARA SARA	10. CCP/DIRECCIÓN:	QUILCATA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA?	0419275-IEI-277-26 6 DE JULIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	16 Usuarios	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01 Punto Crítico
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

Con el acompañamiento de la señora Tania Zulema Infante Oriundo, miembro del equipo técnico del Comité, recogió la Ficha de Vigilancia V-158-2023-AYA-Q con la cual se realizó la entrevista a la señora Lilia Adelaida Gutiérrez Tejada miembro del Comité de Alimentación Escolar, quien refirió lo siguiente:

- MIEMBRO DEL CAE/DOCENTE NO REGISTRA CONSUMO DE ALIMENTOS, CANTIDAD DE USUARIOS ATENDIDO.** La señora Lilia Adelaida Gutiérrez Tejada, directora de la institución educativa, manifestó que no se registraría el control de consumo y la cantidad de usuarios atendidos, lo que contraviene a los establecido en la RDE N° 187-2023/PNAEQW-DE que en literal vi. del numeral 5.1.2.6. *Consumo de alimentos* señala "Llevar el control del consumo de alimentos de los días atendidos por usuaria/o y aula de acuerdo al Anexo N° 9, para lo cual se organiza con la comunidad educativa". (Ver Ficha de Vigilancia).

Cabe resaltar que la entrevista se realizó en coordinación con la señora Lilia Adelaida Gutiérrez Tejada DNI N° 28964781, en su calidad de presidente del CAE y director de la institución educativa.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- El programa Qali Warma garantice lo dispuesto en la 187-2023/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".
- El programa Qali Warma incida sobre los miembros del CAR el cumplimiento de la normativa sobre el servicio alimentario que se brinda en la institución educativa.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 03)

Ficha de Vigilancia V-158-2023-AYA-Q. (03 folios).


TANIA ZULEMA INFANTE ORIUNDO
Responsable Campo

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

Teléfono Regional: 942155687		FICHA DE VIGILANCIA		CODIGO N° V-158-2023-AYA-8	
Teléfono Nacional: 942160511		MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE			
<p align="center">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</p> <p align="center">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.</p>					
<p align="center">En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verifiqué NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica</p>					
(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA			(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA		
<input checked="" type="checkbox"/> (a) Vigilancia Presencial			<input type="checkbox"/> (b) Vigilancia NO Presencial		
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	23 / 05 / 23		2	HORA INICIAL de la Vigilancia: 07:50
I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (IE):					
3	CODIGO MODULAR de la IE	0419275		4	NOMBRE de la IE
5	DEPARTAMENTO:	Ayacucho		6	PROVINCIA:
7	DISTRITO:	Sara Sara		8	CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:
9	TURNO de la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Mañana <input type="checkbox"/> (b) Tarde <input type="checkbox"/> (c) Mañana y Tarde		10	NIVEL de la IE:
11	NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE:	Lilia Adelina Gutierrez Tejeda		12	TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE:
13	N° de ENTREGA a vigilar:	02		14	PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: Del: 01/06/23 al: 06/07/23
15	N° de ESTUDIANTES previstos según contrato:	16		16	N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: 15
17	FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL:	13/03/23		18	MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE:
19	IDIOMA predominante que usan en la IE:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Español <input type="checkbox"/> (b) Quechua <input type="checkbox"/> (c) Aymara <input type="checkbox"/> (d) Ashaninka <input type="checkbox"/> (e) Awajún <input type="checkbox"/> (f) Otro, describa:			
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:					
20	¿Quién es el Informante?	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Miembro del CAE <input type="checkbox"/> (b) Padre/Madre/Apoderado <input type="checkbox"/> (c) Autoridad Local			
21	N° DNI del Informante:	29964781		22	Apellidos y nombres del Informante:
23	Teléfono/celular del Informante:	999907842		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 programa?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes
27	¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? (puede marcar más de una alternativa)	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Prácticas de alimentación saludable	<input type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos	<input type="checkbox"/> (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos	<input type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos
		<input type="checkbox"/> (e) Etapas de la prestación del servicio alimentario	<input type="checkbox"/> (f) Manejo de residuos sólidos	<input type="checkbox"/> (g) Funciones del CAE	<input type="checkbox"/> (h) Otro - Especifique:
28	¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siem	A veces	Nunca
29	¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siem	A veces	Nunca
30	¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	Siempre	Casi siem	A veces	Nunca
31	¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?	Siempre	Casi siem	A veces	Nunca
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?	(Si marca NO o NV, pase a las preguntas 41)			
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	05 / 07 / 23			
34	¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA

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

Teléfono Regional: 942155687

Teléfono Nacional: 942160511

FICHA DE VIGILANCIA

MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE

CODIGO N° V-158-2023-A7A-2

35	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?		(Solicitar copia de ACTA / Verificar en Plataforma)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
35.1	Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción	16	(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)				
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?		(Si marca Si, pase a la pregunta 40)	<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
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 menús)			<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)?	7:45 - 10:00		<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 AYACUCHO
VIGILANCIA AL SERVICIO ALIMENTARIO DEL PROGRAMA QALIWARMA

Teléfono Regional:	942155687	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° <u>V.158-2023-AYA-Q</u>
Teléfono Nacional:	942160511	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)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
70	¿Persona que sirve los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
E) SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS PARA CONSUMO EN LA IE					
71	¿La distribución de alimentos se realizó en la IE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
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)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
73	¿Persona que distribuye los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> (a) En el Aula	<input checked="" 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 ?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
76	¿El lugar de consumo de alimentos (comedor) está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
77	¿Los alimentos ofrecidos a los niños/as usuarios son agradables y aceptados (comen toda la ración ofrecida)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
78	¿Los niños/as usuarios se lavan las manos antes y después del consumo de alimentos y realizan su higiene bucal ?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
79	¿Algún miembro del CAE y/o docente esta presente durante el consumo de los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
80	¿El CAE lleva el control del consumo de alimentos y registra la cantidad de usuarios atendidos ?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> 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?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
		81.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
		81.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Miembro del CAE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
		82.2 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
		82.3 ¿Algún operador del programa y/o miembro del CAE y/o servidor público pidió asistir a reunión/miñ de algún candidato a cambio de brindar alimentos del Programa Qali Warma?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV

83 OBSERVACIONES (o dificultades)

84 RECOMENDACIONES

85 FECHA FINAL de la entrevista: 23 / 05 / 23 | HORA FINAL de la entrevista: 8 : 10

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: <u>23964791</u>	DNI:	DNI:
Nombres y Apellidos: <u>Livia Apolonia Gutiérrez T.</u>	Nombres y Apellidos: <u>Martide Zapallo Humán</u>	Nombres y Apellidos: <u>TANIA ZULIEMA INFANTE ORJUNDO</u>
Cargo: <u>Directora (CAE)</u>	Cargo: <u>Presidenta</u>	Cargo: <u>Responsable de Campo - Equipo Técnico - Ayacucho</u>
Correo electrónico: <u>compra@cae.ayacucho.gob.pe</u>	Correo electrónico:	Correo electrónico: <u>COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA</u>
Teléfono: <u>999907843</u>	Teléfono:	Teléfono: