

**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° 122-2023-CTVC/AYA	
PROGRAMA SOCIAL:		QALI WARMA		1. FECHA DE REGISTRO: 26/05/2023	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		POMA CHAMANA VIKI VANESA		3. NÚMERO-DNI: 43016452	
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: 26/05/2023	
7. DEPARTAMENTO:		AYACUCHO		8. PROVINCIA: PAUCAR DEL SARA SARA	
9. DISTRITO:		OYOLO		10. CCPP/DIRECCIÓN: OYOLO	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA? 0361899-IEP-24292	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		87 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-169-2023-AYA-Q con la cual se realizó la entrevista al señor Gerardo Sabino Gaspar Acco miembro del Comité de Alimentación Escolar, quien refirió lo siguiente:

1. **NUMERO DE ALUMNOS/AS ATENDIDOS QUE FIGURA EN ACTA DE ENTREGA/RECEPCION ES MENOR QUE NUMERO DE ALUMNOS/AS MATRICULADOS.** Durante la entrevista al señor Gerardo Sabino Gaspar Acco, director de la institución educativa, manifestó que a la fecha de la visita ya contaban con ochenta y siete (**87**) niños matriculados, en tanto Qali Warma viene entregando productos para ochenta y tres (**83**) alumnos, lo que significaría hasta ese momento un déficit de cuatro (**04**) raciones; además que la institución educativa aun no habría cerrado el periodo de matrícula; en tal es importante el seguimiento del programa a esta institución para determinar alguna la actualización de raciones como se señala en el numeral 8.1. *Actualización del Listado de IIEE de la RDE 259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE que señala “La UOP mantiene habilitado el módulo de Actualización del Listado de IIEE en el SIGO, a fin de que las unidades territoriales puedan realizar de forma permanente la actualización del listado de IIEE para la generación de adendas por actualización de IIEE sin RDE o (...) con RDE”.* (Ver Ficha de Vigilancia).

Cabe resaltar que la entrevista se realizó en coordinación con el señor Gerardo Sabino Gaspar Acco DNI 10444434, 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” y RDE 259-2022-MIDIS/PNAEQW-DE.
- El programa Qali Warma verifique lo señalado, y de ser el caso, realice las gestiones respectivas para el incremento/reducción de raciones a la cantidad de alumnos matriculados existentes a fin que ningún usuario sea afectado.

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

Ficha de Vigilancia V-169-2023-AYA-Q. (04 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° <u>V-169-2023-AYA-0</u>
Teléfono Nacional:	942160511	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 type="checkbox"/> (a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	<input checked="" type="checkbox"/> (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: <u>26 / 05 / 23 /</u>	2 HORA INICIAL de la Vigilancia: <u>08:05</u>

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

3 CODIGO MODULAR de la IE: <u>0361899</u>	4 NOMBRE de la IE: <u>24292</u>
5 DEPARTAMENTO: <u>Ayacucho</u>	6 PROVINCIA: <u>paucari del Sara Sara</u>
7 DISTRITO: <u>OYOLO</u>	8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: <u>collano s/n</u>
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: <u>Gerardo Sabino Gaspar ACCO</u>	12 TIPO de SERVICIO que se brinda en la IE: (a) Desayuno (b) Desayuno+Almuerzo (c) Desayuno+Almuerzo+Cena
13 N° de ENTREGA a vigilar: <u>02</u>	14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega Del: <u>25 / 05 / 23 /</u> al: <u>31 / 06 / 23</u>
15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: <u>83</u>	16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: <u>87</u>
17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: <u>15 / 03 / 23 /</u>	18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: <input checked="" type="checkbox"/> (a) 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"/> (a) Miembro del CAE (b) Padre/Madre/Apoderado (c) Autoridad Local	22 Apellidos y nombres del Informante: <u>Gerardo Sabino Gaspar ACCO</u>
21 N° DNI del Informante: <u>10444434</u>	24 Correo Electrónico del Informante: <u>Gasparin6690@gmail.com</u>
23 Teléfono/celular del Informante: <u>937628999</u>	

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

25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV									
26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del programa Qali Warma (en cualquiera de sus modalidades)?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV <i>Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes</i>									
27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE?	<table border="1"> <tr> <td>(a) Prácticas de alimentación saludable</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos</td> <td>(c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos</td> <td>(e) Etapas de la prestación del servicio alimentario</td> <td>(f) Manejo de residuos sólidos</td> </tr> <tr> <td>(g) Funciones del CAE</td> <td>(h) Otro Especifique:</td> <td></td> </tr> </table>	(a) Prácticas de alimentación saludable	<input checked="" type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos	(c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos	(e) Etapas de la prestación del servicio alimentario	(f) Manejo de residuos sólidos	(g) Funciones del CAE	(h) Otro Especifique:	
(a) Prácticas de alimentación saludable	<input checked="" type="checkbox"/> (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos	(c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos								
<input checked="" type="checkbox"/> (d) Buenas prácticas de higiene de alimentos	(e) Etapas de la prestación del servicio alimentario	(f) Manejo de residuos sólidos								
(g) Funciones del CAE	(h) Otro Especifique:									
28 ¿El Monitor de Gestión Local utilizó materiales educativos/didácticos, durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<table border="1"> <tr> <td>Siempre</td> <td>Casi siempre</td> <td>A veces</td> <td>Nunca</td> <td>NV</td> <td>NA</td> </tr> </table>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA			
Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA					
29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<table border="1"> <tr> <td>Siempre</td> <td>Casi siempre</td> <td>A veces</td> <td>Nunca</td> <td>NV</td> <td>NA</td> </tr> </table>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA			
Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA					
30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE?	<table border="1"> <tr> <td>Siempre</td> <td>Casi siempre</td> <td>A veces</td> <td>Nunca</td> <td>NV</td> <td>NA</td> </tr> </table>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA			
Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA					
31 ¿El Monitor de Gestión Local brindó un trato amable y respetuoso al CAE durante las capacitaciones y asistencia técnica?	<table border="1"> <tr> <td>Siempre</td> <td>Casi siempre</td> <td>A veces</td> <td>Nunca</td> <td>NV</td> <td>NA</td> </tr> </table>	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	NV	NA			
Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	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-169-2023-AYA-0</u>
Teléfono Nacional:	942160511	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	

IV. ETAPAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO y CUMPLIMIENTO DEL APOORTE 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?	<i>(Si marca NO o NV, pase a las preguntas 41-44)</i>	<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>20 / 05 / 23 /</u>				
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
35	¿El CAE cuenta con acta de entrega/recepción de alimentos correspondiente a esta entrega/periodo de atención?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
	35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción	<u>83</u>				
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"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
37	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario ?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
38	¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
39	¿El número de alumnos atendidos que figura en el acta de entrega/recepción es igual al número de alumnos matriculados?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
	39.1 ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
40	¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> 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"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
42	¿Lugar de almacenamiento de alimentos 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
43	¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
44	¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
45	¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
46	¿Persona a cargo del almacen de 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
47	¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
48	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario ?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
49	¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (minima: 30 días)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
50	¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas (armazon), estantes, tarimas?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
51	¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
52	¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
C) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE						
53	¿Los alimentos se preparan dentro de la Institución Educativa?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
54	¿Hay un lugar habilitado para la preparación de los alimentos dentro de la Institución Educativa?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
55	¿El lugar habilitado para la preparación de los alimentos es exclusivo para este fin? (es una cocina)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
56	¿La cocina está protegida contra ingreso de animales e insectos?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
57	¿La cocina se encuentra limpia, para evitar la contaminación?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> NA
58	¿La cocina 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

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-169-2023-A7A-d</u>
Teléfono Nacional:	942160511	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE	

59	¿ Los utensilios de cocina se lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado (protegidos)?	SI	NO	NV	NA					
60	¿ Se usa agua potable o agua segura , para preparar los alimentos ?	SI	NO	NV	NA					
61	¿ El menú del día corresponde a la receta programada ? (ver programación de menús)	SI	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)	SI	NO	NV	NA					
63	¿ Persona que prepara los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)?	SI	NO	NV	NA					
64	¿ Persona que prepara los alimentos ha recibido capacitación sobre manipulación-preparación balanceada-prácticas de higiene?	SI	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?	SI	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)?	SI	NO	NV	NA					
67	¿ El lugar de servido de alimentos se encuentra limpio , para evitar la contaminación?	SI	NO	NV	NA					
68	¿ El lugar de servido de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios?	SI	NO	NV	NA					
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?	SI	NO	NV	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)?	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"/>	(a)	En el Aula	(b)	En el Comedor	(c)	En el Patio	(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 esta 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 , así como de cada producto entregado?	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				

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-169-2023-AYA-00</u>
Teléfono Nacional:	942160511	MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE		
83	OBSERVACIONES (o dificultades)			
84	RECOMENDACIONES			
85	FECHA FINAL de la entrevista:	<u>26/05/2023</u>	86	HORA FINAL de la entrevista:
				<u>8:27</u>
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>10444434</u>	DNI:	<u>43016452</u>	DNI:
Nombres y Apellidos:	<u>Gerardo Gaspar Aceo</u>	Nombres y Apellidos:	<u>Vicky Vanessa Quina Chumana</u>	Nombres y Apellidos:
Cargo:	<u>Director</u>	Cargo:	<u>Presidenta</u>	Cargo:
Correo electrónico:		Correo electrónico:		Correo electrónico:
Teléfono:		Teléfono:	<u>948634558</u>	Teléfono:
				<u>964958864</u>


TANIA ZULEMA INFANTE ORIUNDO
 Responsable de Campo - Equipo Técnico - Ayacucho
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA