

**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° 124-2023-CTVC/AYA | |
| PROGRAMA SOCIAL: | QALI WARMA | 1. FECHA DE REGISTRO: | 21/06/2023 | | |
| I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR: | | | | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | LLACTAHUAMAN QUISPE MAXIMILIANA | 3. NÚMERO-DNI: | 28297473 | | |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA | 5. CARGO: | PRESIDENTA | | |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO | | | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 21/06/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | AYACUCHO | 8. PROVINCIA: | LA MAR | | |
| 9. DISTRITO: | UNIÓN PROGRESO | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | SAN ANTONIO | | |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | PRESTACION DEL SERVICIO ALIMENTARIO | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA? | 0573873-IEP- 38834 | | |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS: | 86 Usuarios | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: | 03 Puntos Críticos | | |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES): | | | | | |

Con el acompañamiento del señor Luis Cancho Cuba, miembro del equipo técnico del Comité, se recogió la Ficha de Vigilancia V-204-2023-AYA-Q se realizó la visita y la entrevista al señor Hernán Arturo Báez Benites, miembro del Comité de Alimentación Escolar, quien refirió lo siguiente:

1. **LUGAR DE PREPARACION DE ALIMENTOS NO ESTA PROTEGIDO CONTRA EL INGRESO DE ANIMALES.** Durante la visita se pudo apreciar que el espacio destinado para la preparación de los alimentos en la institución educativa no evita el ingreso de animales, roedores e insectos (los mismos que son abundantes en la zona) debido a que ninguna de las ventanas del ambiente cuenta con mallas o vidrios; lo observado no cumple con lo señalado en el numeral 5.1.2.3. *Preparación de alimentos 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”, que señala “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”.* (Ver Ficha de Vigilancia y Anexo 01).

2. **LUGAR DE PREPARACION DE ALIMENTOS ESTA CERCA A FOCO DE CONTAMINACION.** Asimismo, dentro del espacio para el preparado de los alimentos se pudo observar la presencia de ladrillos de construcción apilados y del mismo modo leña, estos pueden significar un foco de contaminación cruzada, también se pudo observar en una alacena y piso que forma parte del área de preparación, servido y distribución de los alimentos presencia de excremento de roedores, lo que no cumple lo establecido en la en el numeral 5.1.2.3. *Preparación de alimentos de la RDE 187-2023/PNAEQW-DE que indica “Disponer de cocina, utensilios, menaje, teniendo en cuenta el control, la seguridad, la limpieza, el orden y la salubridad.* (Ver Ficha de Vigilancia y Anexo 02).

3. **PERSONA QUE PREPARA ALIMENTOS NO USA INDUMENTARIA LIMPIA, COMPLETA.** Finalmente se pudo observar que la persona que estuvo encargada de la preparación de los alimentos, quien también los sirve y distribuye, no utilizaba la indumentaria correspondiente, únicamente contaba una gorra para evitar la caída de cabello, lo encontrado no cumple con lo establecido en la en el numeral 5.1.2.3. *Preparación de alimentos de la RDE 187-2023/PNAEQW-DE que indica “Usar indumentaria limpia, en buen estado y completa; mandil, mascarilla y cubre cabello”.* (Ver Ficha de Vigilancia y Anexo 03).

Cabe resaltar que la entrevista se realizó con el señor Hernán Arturo Báez Benites con DNI N° 28303767, en su calidad de miembro 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 201-2021-MIDIS/PNAEQW-DE “Protocolo para el fortalecimiento de capacidades a los actores vinculados a la prestación del servicio alimentario del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma”.
- El programa Qali Warma y el CAE prevean y garanticen un espacio adecuado para el espacio que sirve para el preparado, servido y distribución de los alimentos.
- El programa Qali Warma y el CAE orienten y asistan a la persona encargada de la preparación de los alimentos a fin que cumpla y en tienda la importancia del uso de la indumentaria en el proceso de preparación, servido y distribución de los alimentos.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 06)

Ficha de Vigilancia V-204-2023-AYA-Q. (03 folios).

Anexo 01: Vista de la cocina del servicio. (01 folio).

Anexo 02: Vista de la cocina del servicio. (01 folio).

Anexo 03: Vista de la persona encargada de la preparación. (01 folio).


.....
Luis Cancho Cuba
Responsable Regional



ANEXOS

Anexo N° 01 Vista del espacio destinado para la preparación de los alimentos dentro de la institución, en el cual se aprecia que las ventanas nos cuentan con algún elemento de protección (mallas o vidrios).



Anexo N° 02 Vista de espacio de preparado de los alimentos, donde se encontró ladrillos y leña apilados.



Anexo N° 03 Vista de la cocinera, quien no usa la indumentaria completa establecida por el programa.



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

FICHA DE VIGILANCIA

CODIGO N° **V-204-2023-DYA-G**

Teléfono Regional: **942155687**
 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 AMARELLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

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

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: | | 21 / 06 / 2023 / | 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: | | 09:45 |
| 3 CODIGO MODULAR de la IE: | | 0573833 | 4 NOMBRE de la IE: | | 38834 |
| 5 DEPARTAMENTO: | | Ayacucho | 6 PROVINCIA: | | La Mer |
| 7 DISTRITO: | | Unión Progreso | 8 CCPP/Barrio/Dirección del Usuario: | | San Antonio |
| 9 TURNO de la IE: | | (a) Mañana (b) Tarde (c) Mañana y Tarde | 10 NIVEL de la IE: | | (a) Inicial (b) Primaria (c) Secundaria |
| 11 NOMBRE y APELLIDOS del Director de la IE: | | Hernán Arturo Baza Benites | 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: | | 3 | 14 PERIODO de ATENCIÓN de esta entrega: | | Del: 25 / 05 / 2023 / al: 28 / 06 / 2023 |
| 15 N° de ESTUDIANTES previstos según contrato: | | 13 / 03 / 2023 / | 16 N° de ESTUDIANTES matriculados en nomina IE: | | 06 |
| 17 FECHA de INICIO de clases en IE según UGEL: | | 13 / 03 / 2023 / | 18 MODALIDAD del RETORNO a clases en la IE: | | (a) Presencial (b) Semipresencial (c) Remota |
| 19 IDIOMA predominante que usan en la IE: | | (a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describe: | | | |

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

| | | | |
|--|--|---|-----------------------------------|
| 20 ¿Quién es el Informante? | (a) Miembro del CAE (b) Padre/Madra/Apodorado (c) Autoridad Local | 22 Apellidos y nombres del Informante: | Hernán Arturo Baza Benites |
| 21 N° DNI del Informante: | 28303767 | 24 Correo Electrónico del Informante: | |
| 23 Teléfono/celular del Informante: | 999466080 | | |

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

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|------------------------------|
| 25 ¿El CAE está conformado y/o actualizado? | SI NO NV | Si marca NO o NV, pase a la pregunta 32 y siguientes | | | |
| 26 ¿El CAE recibió capacitaciones/asistencia técnica del Monitor de Gestión Local del program | SI NO NV | (a) Prácticas de alimentación saludable | (b) Buenas prácticas de almacenamiento de alimentos | (c) Buenas prácticas de manipulación de alimentos | |
| 27 ¿Qué temas se trataron durante las capacitaciones/asistencia técnica al CAE? <i>(puede marcar más de una alternativa)</i> | (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? | SIempre | Casi siem | A veces | Nunca | NV NA |
| 29 ¿El Monitor de Gestión Local usó el idioma predominante durante las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | SIempre | Casi siem | A veces | Nunca | NV NA |
| 30 ¿El Monitor de Gestión Local brindó de manera comprensible/clara las capacitaciones y asistencia técnica al CAE? | SIempre | Casi siem | 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? | SIempre | Casi siem | A veces | Nunca | NV NA |

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

| | | | | | |
|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| A) SOBRE RECEPCIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE | <i>(Si marca NO o NV, pase a las preguntas 41)</i> | SI | NO | NV | NA |
| 32 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos a la IE, correspondiente a esta entrega/periodo de atención? | | SI | NO | NV | NA |
| 33 ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos de acuerdo al plazo establecido en el cronograma según contrato? | | | | | |
| 33.1 Precise la fecha de entrega por parte del Proveedor: | 16 / 05 / 2023 / | | | | |
| 34 ¿Proveedor que entrega los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | | SI | NO | NV | NA |

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

| | | | |
|--------------------|-----------|---|------------------------------------|
| Teléfono Regional: | 942155887 | FICHA DE VIGILANCIA | |
| Teléfono Nacional: | 942160511 | MODALIDAD PRODUCTOS-CONSUMO DENTRO DE IE | CODIGO N° <u>V-204-2023-07A-02</u> |

| | | | | | | | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 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> | | | | | |
| | 35.1 Precisar el número de usuarios/as atendidos según acta de entrega/recepción | 84 | <i>(Verificar este dato en ACTA de entrega/recepción)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36 | ¿Proveedor cumple con la entrega de los alimentos conforme a lo establecido en acta de entrega/recepción (Cantidad completa, Marcas, Presentación, Volumen, Lote)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos con registro sanitario ? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38 | ¿Proveedor cumple con la entrega de alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, sin fecha vencida)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 39.1 ¿La diferencia encontrada entre número de alumnos atendidos y matriculados fue reportado al programa, por el CAE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40 | ¿El CAE verifica y firma el acta de entrega/recepción de alimentos en señal de conformidad? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos está protegido contra ingreso de animales e insectos? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44 | ¿Lugar de almacenamiento de alimentos se encuentra limpio, ventilado y ordenado ? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45 | ¿Los alimentos se encuentran almacenados dentro de la IE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46 | ¿Persona a cargo del almacén de alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47 | ¿Almacén de la IE contiene alimentos en buen estado (sin adulteración, sin abolladuras, libre de infestación)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen registro sanitario ? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49 | ¿Los productos/alimentos en el almacén tienen fecha de vencimiento vigente (mínima: 30 días)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50 | ¿Alimentos en el almacén son colocados sobre mesas, parihuelas (armazon), estantes, tarimas? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51 | ¿Existe un control de entradas y salidas de productos actualizado (Control Kardex)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52 | ¿El CAE gestiona y verifica el funcionamiento del almacén en la IE? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C) SOBRE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS EN LA IE | | | | | | | |
| 53 | ¿Los alimentos se preparan dentro de la Institución Educativa? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 54 | ¿Hay un lugar habilitado para la preparación de los alimentos dentro de la Institución Educativa? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55 | ¿El lugar habilitado para la preparación de los alimentos es exclusivo para este fin? (es una cocina)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56 | ¿La cocina está protegida contra ingreso de animales e insectos? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 57 | ¿La cocina se encuentra limpia , para evitar la contaminación? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58 | ¿La cocina está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 59 | ¿Los utensilios de cocina se lavan y se guardan limpios en un lugar seguro y cerrado (protegidos)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 60 | ¿Se usa agua potable o agua segura , para preparar los alimentos? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 61 | ¿El menú del día corresponde a la receta programada ? (ver programación de menús) | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 63 | ¿Persona que prepara los alimentos usa indumentaria limpia y completa (mandil, tapaboca/mascarilla y cubre cabello)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 64 | ¿Persona que prepara los alimentos ha recibido capacitación sobre manipulación-preparación balanceada-prácticas de higiene? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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)? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 67 | ¿El lugar de servido de alimentos se encuentra limpio , para evitar la contaminación? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 68 | ¿El lugar de servido de alimentos está lejos de foco de contaminación como rellenos sanitarios o humedales, establos, cementerios? | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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

| | | | |
|--------------------|-----------|---|-----------------------------------|
| Teléfono Regional: | 942155687 | FICHA DE VIGILANCIA | CCOIGO N° <u>V-204-2023-DYA-C</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, tapabocamascarilla 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, tapabocamascarilla 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 checked="" type="checkbox"/> | (a) En el Aula | <input type="checkbox"/> | (b) En el Comedor | <input type="checkbox"/> | (c) En el Pasillo | <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 está 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 checked="" type="checkbox"/> | SI | <input 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/mitin 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: 21 / 06 / 2023

86 HORA FINAL de la entrevista: 10:32

| | | | | | |
|--|--|---|-----------------------------------|---|----------------------------|
| 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: | | DNI: | <u>78297873</u> | DNI: | <u>4277278</u> |
| Nombres y Apellidos: | | Nombres y Apellidos: | <u>Maximiliano Llanos Huamani</u> | Nombres y Apellidos: | <u>Vicente Cancho Cuba</u> |
| Cargo: | | Cargo: | <u>Presidenta</u> | Cargo: | |
| Correo electrónico: | | Correo electrónico: | | Correo electrónico: | <u>LUIS CANCHO CUBA</u> |
| Teléfono: | | Teléfono: | <u>928 301 509</u> | Teléfono: | |

Responsable Regional - Equipo Técnico - Ayacucho
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA