

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

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Moquegua, 18 de abril del 2023

**OFICIO N° 0018-2023-CTVC/MOQUEGUA**

Señor(a)

**CPC. NESTOR EYZAGUIRRE REYNOSO**

Jefe de la Unidad Territorial Moquegua

Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social - FONCODES

Moquegua.-

**Asunto: Se ALERTA TRES (03) 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 (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal 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 realizado por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, como responsable del Equipo Técnico le hago llegar los siguientes CASOS<sup>1</sup>:

- **CASO N° 001-2023-CTVC/MOQ.**
- **CASO N° 002-2023-CTVC/MOQ.**
- **CASO N° 003-2023-CTVC/MOQ.**

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

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

Atentamente,



ABOG. RICHARD A. MIRANDA VILCA  
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
RESPONSABLE REGIONAL  
UNIDAD TERRITORIAL MOQUEGUA

<sup>1</sup> Un caso resuelto es aquel que el programa social ha comunicado al comité - por escrito -, manifestado:

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

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas.

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

|                                                                                      |  |                                                                                           |  |                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|
| Teléfono de Moquegua: 942153597<br>Teléfono Nacional: 942160511                      |  | <b>CASO</b>                                                                               |  | N° 001-2023-CTVC/MOQ                                                     |  |
| PROGRAMA SOCIAL:                                                                     |  | FONCODES                                                                                  |  | 1. FECHA DE REGISTRO: 23/02/2023                                         |  |
| <b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>                               |  |                                                                                           |  |                                                                          |  |
| 2. APELLIDOS NOMBRES:                                                                |  | EBER M. CUELA CHAMBILLA                                                                   |  | 3. NÚMERO-DNI: 43092352                                                  |  |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN                                                          |  | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA - ICHUÑA                             |  | 5. CARGO: PRESIDENTE                                                     |  |
| <b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b> |  |                                                                                           |  | 6. FECHA DE OCURRENCIA: 23/02/2023                                       |  |
| 7. DEPARTAMENTO:                                                                     |  | MOQUEGUA                                                                                  |  | 8. PROVINCIA: GRAL. SANCHEZ CERRO                                        |  |
| 9. DISTRITO:                                                                         |  | ICHUÑA                                                                                    |  | 10. CCPP/DIRECCIÓN: YANAHUARA                                            |  |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA                                            |  | GENERACION DE OPORTUNIDADES ECONOMICAS DE HOGARES RURALES EN SITUACION DE EXTREMA POBREZA |  | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN? 29725558-HOGAR-DCP |  |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS:                                                           |  | 1                                                                                         |  | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 2                                       |  |
| <b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>                      |  |                                                                                           |  |                                                                          |  |

El día 23/02/2023, el Equipo Técnico del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana registró la Ficha de Vigilancia V-001-2023- MOQ-F (Ver Anexo 1). En el marco de las acciones de vigilancia realizadas al Proyecto Haku Wiñay del Programa FONCODES se visitó el hogar de la Sra. Sofia V. Pari Sotomayor, identificada con DNI N° 29725558, usuaria del NEC (Yanahuara-Crucero-Humalzo-Tolapalca), registrándose el siguiente punto crítico:

**1. ORNEC NO REALIZA ASAMBLEA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PROYECTO.** Durante la entrevista la Sra. Sofia Veneranda Pari Sotomayor, manifestó que no se han realizado asambleas de rendición de cuentas a los usuarios, ya que los miembros de la ORNEC aun no convocaron a una asamblea de rendición de cuentas. *Dicha situación estaría contraviniendo la GUIA N° 02-2014-FONCODES/UGOE, que en el numeral 8.3.11. Rendición de cuentas, que a letra dice: "La rendición de cuentas se realiza a nivel de cada proyecto y se sustenta en el control y vigilancia de los usuarios de los proyectos respecto a la correcta aplicación de los recursos. Por ello, el NEC realizará una reunión de rendición de cuentas trimestral a usuarios de los proyectos en la sede de cada Núcleo Ejecutor. NE, la misma que se registra en un libro de actas de cada Núcleo Ejecutor. Una copia de dichas actas de reunión será alcanzada al NEC."*

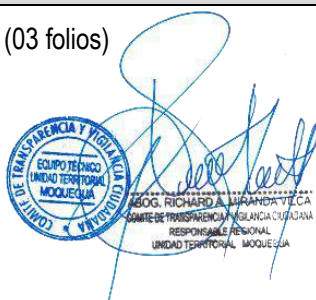
**2. ORNEC NO REALIZA ASAMBLEA INFORMATIVA SOBRE LA GESTIÓN Y MARCHA DEL PROYECTO.** La usuaria entrevistada del proyecto nos indicó que desde el inicio del proyecto Haku Wiñay en el distrito de Ichuña hasta la fecha de entrevista, el ORNEC no realizó asamblea informativa sobre el avance del proyecto. *Realizar asambleas informativas y de rendición de cuentas con los Núcleos Ejecutores sobre la marcha del proyecto.*

## IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- El Programa FONCODES debe garantizar el cumplimiento de la normativa del programa, dando énfasis a la GUIA N° 02-2014-FONCODES/UGOE.
- El Programa FONCODES realice las indagaciones respectivas del punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la Ruta de Emisión de Alertas del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as y potenciales usuarios/as.

## V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (01))

- Copia de Ficha de Vigilancia V-0001-2023-MOQ-F (03 folios)



| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--------|-----|-----------------------------|--------|-----|-----------------------------|
| VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PROYECTO HANU WINAY / NCA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
| SEDE REGIONAL MOQUEGUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
| ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPLEAMIENTO (HOGAR-DCH)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
| CÓDIGO N° <u>V-004-2023-1100-F</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
| <p>OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HANU WINAY / NCA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y VERIFICACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES</p> <p>INDICADORES: El involucramiento del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará este Fichero de Vigilancia al jefe de hogar de un hogar usuario del proyecto HANU WINAY / NCA JAYATAI del Programa FONCODES, con una de 3 meses de duración.</p> <p>El Vendedor/Usuario se presentará al jefe de hogar, le preguntará si su hogar pertenece a su hogar participante y si responde que SI, entonces le explicará el objetivo de la vigilancia y explicará la estructura de la Ficha de Vigilancia.</p> <p>El Vendedor/Usuario debe marcar con "X" o con "NO" o con "N/A" la alternativa que se indica en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.</p> |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
| <p>En toda la Ficha firmar en cuenta esta LEYENDA: - No se verificó: NS/N/A, no responde: NS/N/A, no aplica: NS/N/A</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
| 38                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Firmó el ACTA de entrega y recepción de actividades para la producción familiar?                                                                   | SI | NO | NS/N/A | 39  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 40  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Cumplió con una copia del ACTA firmado?                                                                                                            | SI | NO | NS/N/A | 41  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 42  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 41                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Está migrando la tecnología que sirvió para mejorar su producción familiar?                                                                        | SI | NO | NS/N/A | 43  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 44  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Está usando recursos propios en la realización de la tecnología que sirvió para mejorar su producción familiar?                                    | SI | NO | NS/N/A | 45  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 46  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| B. IMPLEMENTACIÓN Y APROPIACIÓN DE LA MEJORA DE LA VIVIENDA SALUDABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
| 43                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor le visitó a su hogar para monitorear las acciones en la mejora de las condiciones de su vivienda?                                      | SI | NO | NS/N/A | 47  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 48  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 44                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Recibió capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables para la mejora de su vivienda?                                         | SI | NO | NS/N/A | 49  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 50  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 45                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Cuánta le brindó capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables?                                                              | SI | NO | NS/N/A | 51  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 52  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 46                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Qué opinión le dio el Vendedor/Usuario (la salud durante la capacitación y asistencia técnica)?                                                    | SI | NO | NS/N/A | 53  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 54  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| <p>(puede marcar más de una alternativa)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
| 47                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor/Usuario de salud cumplió las fechas establecidas para la capacitación y asistencia técnica?                                            | SI | NO | NS/N/A | 55  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 56  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 48                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor/Usuario de salud realizó demostraciones prácticas, usando modelos demostrativos o otros, durante la capacitación y asistencia técnica? | SI | NO | NS/N/A | 57  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 58  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 49                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor/Usuario de salud usó el idioma preferente del hogar durante la capacitación y asistencia técnica?                                      | SI | NO | NS/N/A | 59  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 60  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 50                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor/Usuario de salud brindó de manera comprensible la capacitación y asistencia técnica?                                                   | SI | NO | NS/N/A | 61  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 62  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor/Usuario de salud brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la capacitación y asistencia técnica?                          | SI | NO | NS/N/A | 63  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 64  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Considera que la capacitación y asistencia técnica brindada ha contribuido a mejorar su vivienda saludable?                                        | SI | NO | NS/N/A | 65  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 66  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 53                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Considera que la capacitación y asistencia técnica ha contribuido a mejorar su vivienda saludable?                                                 | SI | NO | NS/N/A | 67  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 68  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 54                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Qué recomendación para mejorar las actividades del Vendedor/Usuario de salud en vivienda saludable?                                                | SI | NO | NS/N/A | 69  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 70  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 55                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Su hogar recibió asistencia técnica (monitoreo) para la mejora de la vivienda saludable?                                                           | SI | NO | NS/N/A | 71  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 72  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 56                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Qué actividades realizó su hogar para la mejora de la vivienda saludable?                                                                          | SI | NO | NS/N/A | 73  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 74  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| <p>(puede marcar más de una alternativa)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                     |    |    |        |     |                             |        |     |                             |
| 57                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Le entregaron las actividades para vivienda saludable en las fechas establecidas en el Proyecto?                                                   | SI | NO | NS/N/A | 75  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 76  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 58                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Le entregaron las actividades para vivienda saludable en la cantidad establecida en el Proyecto?                                                   | SI | NO | NS/N/A | 77  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 78  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 59                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Le entregaron las actividades con las características requeridas para vivienda saludable?                                                          | SI | NO | NS/N/A | 79  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 80  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 60                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Le entregaron los recursos necesarios para vivienda saludable en buen estado?                                                                      | SI | NO | NS/N/A | 81  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 82  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 61                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Está usando los recursos que le entregaron para mejorar su vivienda saludable?                                                                     | SI | NO | NS/N/A | 83  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 84  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 62                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Está satisfecho con las actividades que le entregaron a su hogar para vivienda saludable?                                                          | SI | NO | NS/N/A | 85  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 86  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 63                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Qué recomendación para mejorar las actividades que le entregaron al Proyecto para vivienda saludable?                                              | SI | NO | NS/N/A | 87  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 88  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 64                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Firmó el ACTA de entrega y recepción de actividades para vivienda saludable?                                                                       | SI | NO | NS/N/A | 89  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 90  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 65                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Cumplió con una copia del ACTA firmado?                                                                                                            | SI | NO | NS/N/A | 91  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 92  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 66                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Usó la tecnología que sirvió para mejorar su vivienda?                                                                                             | SI | NO | NS/N/A | 93  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 94  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Está usando adecuadamente la tecnología que sirvió para mejorar su vivienda?                                                                       | SI | NO | NS/N/A | 95  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 96  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 68                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿Recibió asistencia técnica sobre cómo integrar la tecnología a su producción o actividades locales?                                                | SI | NO | NS/N/A | 97  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 98  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 69                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor cumplió las fechas establecidas para la asistencia técnica sobre tecnologías locales?                                                  | SI | NO | NS/N/A | 99  | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 100 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 70                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor utilizó recursos propios de apoyo durante la asistencia técnica sobre tecnologías locales?                                             | SI | NO | NS/N/A | 101 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 102 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 71                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor usó el idioma preferente del hogar durante la asistencia técnica sobre tecnologías locales?                                            | SI | NO | NS/N/A | 103 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 104 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 72                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor brindó de manera comprensible la asistencia técnica sobre tecnologías locales?                                                         | SI | NO | NS/N/A | 105 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 106 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 73                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor usó el idioma preferente del hogar durante la asistencia técnica sobre tecnologías locales?                                            | SI | NO | NS/N/A | 107 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 108 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |
| 74                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ¿El Vendedor brindó de manera comprensible la asistencia técnica sobre tecnologías locales?                                                         | SI | NO | NS/N/A | 109 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? | NS/N/A | 110 | ¿Si marca NO, diga POR QUÉ? |

| COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                      |                                              |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------|
| SEDE REGIONAL MOQUEGUA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| VIGILANCIA A LA PRESTACION DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WINAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| Teléfono Regional:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 942133597                                                                                                                                            |                                              |              |
| Teléfono Nacional:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 994412338                                                                                                                                            |                                              |              |
| ENTREMISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| CODIGO N° <u>U-004-2023-1601-7</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WINAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES. INDICADORES: El Vendedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia del Proyecto Haku Winay / Noa Jayatai de FONCODES, con más de 3 meses de ejecución. El Vendedor/Vigilante se presentará al jefe de hogar, le preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WINAY / NOA JAYATAI. Si responde que SI, entonces le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la entrevista, caso contrario, NO aplica la Ficha. El Vendedor/Vigilante debe marcar con "X" o con "Cero" ADECUADO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia. |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| En toda la Ficha tener en cuenta esta LEYENDA: <b>NÚMERO</b> No aplica, no responde <b>NÚMERO</b> aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| 39                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Firmo el ACTA de entrega y recepción de actividades para producción familiar?                                                                       | SI NO NS/NR 39.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Cuento con una copia del ACTA firmado?                                                                                                              | SI NO NS/NR 40.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 41                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Está realizando la tecnología que eligió para mejorar su producción familiar?                                                                       | SI NO NS/NR 41.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Está usando recursos propios en la realización de la tecnología elegida para mejorar su producción familiar?                                        | SI NO NS/NR 42.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| <b>B. IMPLEMENTACIÓN Y APLICACIÓN DE LA MEJORA DE LA VIVIENDA SALUDABLE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| 43                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq, visitó a su hogar para mejorar las condiciones de su vivienda?                                                                        | SI NO NS/NR 43.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 44                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Recibió capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables para la mejora de su vivienda?                                          | SI NO NS/NR 44.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 45                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Cuánto le brindó capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables?                                                               | SI NO NS/NR 45.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 46                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Qué ensayo al Yachachiq/Personal de salud durante la capacitación y asistencia técnica?                                                             | SI NO NS/NR 46.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| <b>(puede marcar más de una alternativa)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| 47                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq/Personal de salud cumplió las fechas establecidas para la capacitación y asistencia técnica?                                           | SI NO NS/NR 47.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 48                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq/Personal de salud realizó demostraciones prácticas, usando material demostrativo u otro, durante la capacitación y asistencia técnica? | SI NO NS/NR 48.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 49                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq/Personal de salud usó el idioma predominante del hogar durante la capacitación y asistencia técnica?                                   | SI NO NS/NR 49.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 50                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq/Personal de salud brindó a su hogar una copia de la capacitación y asistencia técnica?                                                 | SI NO NS/NR 50.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq/Personal de salud brindó un trabajo práctico y respetuoso al hogar durante la capacitación y asistencia técnica?                       | SI NO NS/NR 51.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Considera que la capacitación y asistencia técnica ha contribuido a mejorar su vivienda saludable?                                                  | SI NO NS/NR 52.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 53                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Está satisfactoria la capacitación y asistencia técnica que recibió el Yachachiq/Personal de salud?                                                 | SI NO NS/NR 53.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 54                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Qué recomendación para mejorar las enseñanzas del Yachachiq/Personal de salud en su vivienda saludable?                                             | SI NO NS/NR 54.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 55                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Su hogar recibió actividades (trabajos) para la mejora de la vivienda saludable?                                                                    | SI NO NS/NR 55.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 56                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Qué actividades recibió su hogar para la mejora de la vivienda saludable?                                                                           | SI NO NS/NR 56.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| <b>(puede marcar más de una alternativa)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| 57                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Le entregaron los activos/bienes para vivienda saludable en la fecha establecida en el Proyecto?                                                    | SI NO NS/NR 57.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 58                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Le entregaron los activos/bienes para vivienda saludable en la cantidad establecida en el Proyecto?                                                 | SI NO NS/NR 58.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 59                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Le entregaron los activos/bienes con las características requeridas para vivienda saludable?                                                        | SI NO NS/NR 59.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 60                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Le entregaron los activos/bienes para vivienda saludable en buen estado?                                                                            | SI NO NS/NR 60.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 61                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Está usando los activos/bienes que le entregaron para mejorar su vivienda saludable?                                                                | SI NO NS/NR 61.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 62                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Está satisfactoria con los activos/bienes que le entregaron a su hogar para vivienda saludable?                                                     | SI NO NS/NR 62.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 63                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Qué recomendación para mejorar los activos/bienes que entregó el Proyecto para vivienda saludable?                                                  | SI NO NS/NR 63.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 64                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Firmo el ACTA de entrega y recepción de actividades para vivienda saludable?                                                                        | SI NO NS/NR 64.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 65                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Cuento con una copia del ACTA firmado?                                                                                                              | SI NO NS/NR 65.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 66                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Usé el cuento con una copia del ACTA firmado?                                                                                                       | SI NO NS/NR 66.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Está usando adecuadamente la cocina mejorada instalada en su vivienda?                                                                              | SI NO NS/NR 67.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 68                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Adecuó la construcción de realizar las Buenas Prácticas Saludables para mejorar su vivienda?                                                        | SI NO NS/NR 68.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| <b>B. CONSOLIDACIÓN DE CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y VIVIENDA SALUDABLE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                      |                                              |              |
| 69                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Continúa usando asistencia técnica de reforzamiento para consolidar la tecnología elegida en su hogar?                                              | SI NO NS/NR 69.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 70                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿Recibió asistencia técnica sobre otros temas relacionados con su producción y emprendimientos locales?                                              | SI NO NS/NR 70.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 71                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq cumplió las fechas establecidas para la asistencia técnica sobre emprendimientos locales?                                              | SI NO NS/NR 71.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 72                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq utilizó material didáctico de apoyo durante la asistencia técnica sobre emprendimientos locales?                                       | SI NO NS/NR 72.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 73                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq usó el idioma predominante del hogar durante la asistencia técnica sobre emprendimientos locales?                                      | SI NO NS/NR 73.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |
| 74                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ¿El Yachachiq brindó de manera comprensible la asistencia técnica sobre emprendimientos locales?                                                     | SI NO NS/NR 74.1 SI marca NO, diga ¿POR QUÉ? | NS/NR aplica |

