

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL UCAYALI**

“Año de La Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Pucallpa, 09 de Mayo del 2023

OFICIO N° 006-2023-CTVC/UCAYALI

Señor:

Mario Castro Lorena

Jefe de la Unidad Territorial – Ucayali

Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social – Foncodes.

Presente. -

Asunto : Se ALERTA Cinco (05) CASOS

De mi mayor consideración:

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

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS¹:

- CASO N°001-2023-CTVC/UCA
- CASO N°002-2023-CTVC/UCA
- CASO N°003-2023-CTVC/UCA
- CASO N°004-2023-CTVC/UCA
- CASO N°005-2023-CTVC/UCA

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,



ERICK DEL AGUILA CALDERÓN
Responsable Regional del Equipo Técnico
CTVC-UCAYALI

¹ Para efectos de la atención del CASO alertado, el Comité entiende que un **Caso Resuelto** es aquel que el Programa le ha comunicado - por escrito -, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO Alertado es **FUNDADO**, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión.
- 4) Si el CASO Alertado corresponde a dos o más personas afectadas, es necesario individualizar la CONDICIÓN y proceder de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda.

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléf. de Ucayali: 945427472
Teléf. Nacional: 984056206

CASO

N° 001-2023-CTVC/UCA

PROGRAMA SOCIAL:	FONCODES	1. FECHA DE REGISTRO:	02/05/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	DEL AGUILA CALDERÓN ERICK	3. NÚMERO-DNI:	42920162
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	23/02/2023
7. DEPARTAMENTO:	UCAYALI	8. PROVINCIA:	CORONEL PORTILLO
9. DISTRITO:	MASISEA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CASERIO NUEVO ANGAMOS
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 VEEDURÍA?	44471940-HOGAR-DCP
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	02 Punto Crítico
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

En el marco de las acciones de veeduría/vigilancia realizada al Proyecto Haku Wiñay del Programa FONCODES se visitó el hogar de la Sra. Bertha Luz Pezo Huansi, identificada con DNI N° 62687518, del NEC Masisea 2, donde se levantó la ficha de vigilancia N° V-002-2023-UCA-F, donde se consigna los puntos críticos descrito a continuación.

1. **HOGAR NO CUENTA CON PLAN DE TRABAJO (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES).** Durante la entrevista a la Sra. Bertha, manifestó que nunca fue usuaria del Programa y que hasta la fecha no recibió nada de Foncodes; además que no tiene un cronograma de actividades en su hogar, además refiere que no sabe que el plan de trabajo debe ser llenado con el apoyo del Yachaqiq. Dicha situación estaría contraviniendo la información contenida en la cartilla El ABC del Yachachiq, que en la pág. 10, a letra señala: "Plan de trabajo general que el Yachachiq elabora y que es de conocimiento del Núcleo Ejecutor Central, el Coordinador Técnico del Proyecto y la oficina zonal, de manera que en cualquier momento se le puede ubicar para el seguimiento y supervisión respectiva. (Plan general de actividades Yachachiq). Plan de trabajo por hogar. Este queda en cada hogar, para ello contarán con un afiche planilla que será llenado conjuntamente con los miembros del hogar. (Plan de trabajo del hogar)."
2. **EXISTE DEMORA/NO SE ENTREGA ACTIVOS/BIENES A HOGAR.** Así mismo la Sra Pezo, indicó que hasta la fecha de la entrevista no recibió activos y bienes (materiales, equipo, herramientas o insumos). Esta situación contravendría de lo establecido en la Guía N° 02- 2014-FONCODES/UGOE, que en su numeral 8.3.5; la entrega de bienes a usuarios de los proyectos se formaliza según lo indicado en el ANEXO:10 que incluye el control de entrega valorizado de bienes; último párrafo; pág. 95 Anexo N° 10.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos del R.D.E. N° R.D.E. N° 067-2014-FONCODES/DE que aprueba la GUIA N° 02-2014-FONCODES/UGOE, denominada Guía de Ejecución de Proyectos de Desarrollo Productivo del Programa Presupuestal “Acceso de Hogares Rurales con Economías de Subsistencia a Mercados Locales” y demás normativas vigentes, se solicita verificar el caso e implementar las medidas correctivas a fin de garantizar una adecuada y eficiente prestación del servicio, por lo que en este sentido se recomienda:

- El programa debe garantizar el servicio y dar cumplimiento a las normativas vigentes del programa Foncodes.
- De acuerdo a la informacion brindada por la Sra Bertha Luz Pezo Huansi, menciona que no es usuaria del Programa Foncodes, pero de acuerdo al Padron de Usuarios 15-2019-0003 NEC MASESEA 2, dentro del registro N° 213 figura como USUARIA, en tal sentido dando al cumplimiento de las normativas vigentes de Programa Foncodes, explicar en detalle lo acontecido.
- Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

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

1. Ficha de Vigilancia V-002-2023-UCA-F (04 folios).



ERICK DEL AGUILA CALDERÓN
Responsable Regional

ANEXO N°01

Ficha de Vigilancia V-002-2023-UCA-F

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA									
SEDE REGIONAL UCAYALI									
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES									
Teléfono Regional:	945427472	FICHA DE VIGILANCIA				CODIGO N° V-002-2023-UCA-F			
Teléfono Nacional:	984056206	ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP)							
OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia al jefe de hogar de un hogar usuario del proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai de FONCODES, con más de 3 meses de ejecución. El Veedor/Vigilante se presentará al jefe de hogar; le preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WIÑAY / 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 Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.									
En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: -- NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica									
<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA <input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial					<input type="checkbox"/> FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA <input type="checkbox"/> Vigilancia NO Presencial				
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	23/07/23			2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	16.17		
I. DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN DEL INFORMANTE Y UBICACIÓN DEL GRUPO HOGAR DONDE SE APLICA ESTA FICHA									
3	DNI del Jefe de hogar:	62987518	3.1	Sexo (M) (F)	4	NOMBRE y APELLIDOS:	Bartho Luz Pazo Huamán		
5	DEPARTAMENTO:	Ucayali	6	PROVINCIA:	Cayash				
7	DISTRITO:	Mariscal	8	CCPP/Barrio/Dirección:	Cayash Nuevo Angamos				
9	NEC al que pertenece - Nombre:	Mariposa 2	10	El hogar es usuario del programa JUNTOS	(a)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
11	Tiempo que el hogar participa en el Proyecto	(Tiempo debe ser mayor que 3 meses)							
12	Etapas de Ejecución del Proyecto:	(a) 1er Año-Implementación	(b) 2do Año-Apropiación	(c) 3er Año-Consolidación					
13	IDIOMA que usa más (idioma predominante):	<input checked="" type="checkbox"/> Español	(b) Quechua	(c) Aymara	(d) Ashaninka	(e) Awajun	(f) Otro, describe:		
II. SOBRE EL HOGAR USUARIO: DESARROLLO DE CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y MEJORA DE LA VIVIENDA SALUDABLE									
A) IMPLEMENTACIÓN Y APROPIACIÓN DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN FAMILIAR									
14	¿Qué tecnología de producción familiar ha elegido para implementar en su hogar? Ninguna								
15	¿Conoce al Yachachiq asignado para implementar la tecnología de producción familiar en su hogar?	SI	NO	NS/NR	15.1	Si marca SI, diga usted el nombre y apellido:			
16	¿El Yachachiq asignado es familiar de algún miembro del ORNEC?	SI	NO	NS/NR	16.1	Si marca SI, diga usted el nombre y apellido:			
17	¿Conoce el Plan Previdual de su hogar?	SI	NO	NS/NR	17.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
18	¿Cuenta con el Plano de Distribución de su hogar?	(De ser posible, verificar)		SI	NO	NS/NR	18.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	
19	¿Cuenta con el Plan de Trabajo de su hogar (Cronograma de actividades)?	(De ser posible, verificar)		SI	NO	NS/NR	19.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	
20	¿Recibió capacitación y asistencia técnica sobre las tecnologías de producción familiar?	SI	NO	NS/NR	20.1	Si marca NO o NS/NR, pase a la pregunta 30 y siguientes			
21	¿Qué le enseñó el Yachachiq durante la capacitación y asistencia técnica?	(a) Recuperación y manejo de recursos naturales: agua, suelo y vegetación		(b)	Manejo de sistemas de riego	(c)	Manejo de cultivos		
		(d) Crianza de animales menores		(e)	Manejo de hortalizas	(f)	Manejo de pasturas	NS/NR	
		(g) Manejo de agroforestería		(h)	Otro, describe:				
22	¿El Yachachiq cumplió las fechas establecidas para la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
23	¿El Yachachiq realizó demostraciones prácticas, usando parcelas, módulos u otros, durante la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
24	¿El Yachachiq usó el idioma predominante del hogar durante la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
25	¿El Yachachiq brindó de manera comprensible/clara la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
26	¿El Yachachiq brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
27	¿Considera que la capacitación y asistencia técnica brindada ha mejorado sus capacidades en producción familiar?	SI	NO	NS/NR	27.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
28	¿Está satisfecho/a con la capacitación y asistencia técnica que brindó el Yachachiq?	SI	NO	NS/NR	28.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
29	¿Qué recomendaría para mejorar las enseñanzas del Yachachiq en producción familiar?:								
30	¿Su hogar recibió activos/bienes (materiales, equipos, herramientas y/o insumos) para producción familiar?	SI	NO	NS/NR	Si marca NO o NS/NR, pase a la pregunta 42 y siguientes				
31	¿Qué activos/bienes recibió su hogar para implementar la tecnología de producción familiar? (puede marcar más de una alternativa)	(a) Equipos para el sistema de riego familiar		(b)	Materiales para el sistema de riego familiar	(c)	Herramientas		
		(d) Semovientes (ganado, animales)		(e)	Abono orgánico	(f)	Vacunas	NS/NR	
		(g) Semillas		(h)	Otro, describe:				
32	¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar en la fecha establecida en el Proyecto?	SI	NO	NS/NR	32.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
33	¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar en la cantidad establecida en el Proyecto?	SI	NO	NS/NR	33.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
34	¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar con las características (tipo-color-modelo-raza) requeridas?	SI	NO	NS/NR	34.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
35	¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar en buen estado?	SI	NO	NS/NR	35.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
36	¿Está usando los activos/bienes que le entregaron para producción familiar?	SI	NO	NS/NR	36.1	Si marca NO, diga cual NO utiliza y POR QUÉ?			

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL UCAYALI VIGILANCIA A LA PRESTACION DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES										
Teléfono Regional:	945427472	FICHA DE VIGILANCIA				CODIGO N° V- -2023-UCA-F				
Teléfono Nacional:	984056206	ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP)								
OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASI COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia al jefe de hogar de un hogar usuario del proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai de FONCODES, con más de 3 meses de ejecución. El Veedor/Vigilante se presentará al jefe de hogar; le preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WIÑAY / NOA QAYATAI. Si responde que SÍ, entonces le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la entrevista; caso contrario, NO aplica la Ficha. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.										
En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verifiqué NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica										
37	¿Está satisfecho/a con los activos/bienes que le entregaron para producción familiar?	SI	NO	NSNR	37.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
38	¿Qué recomendaría para mejorar los activos/bienes que entrega el Proyecto para producción familiar?									
39	¿Firmó el ACTA de entrega y recepción de activos/bienes para producción familiar?	SI	NO	NSNR	39.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
40	¿Cuenta con una copia del ACTA firmada? <i>(De ser posible, verificar)</i>	SI	NO	NSNR	40.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
41	¿Está realizando la tecnología que eligió para mejorar su producción familiar?	SI	NO	NSNR	41.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
42	¿Está usando recursos propios en la realización de la tecnología elegida para mejorar su producción familiar?	SI	NO	NSNR	42.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
B) IMPLEMENTACIÓN Y APROPIACIÓN DE LA MEJORA DE LA VIVIENDA SALUDABLE										
43	¿El Yachachiq visitó a su hogar para monitorear los avances en la mejora de las condiciones de su vivienda?	SI	NO	NSNR						
44	¿Recibió capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables para la mejora de su vivienda?	SI	NO	NSNR	Si marca NO o NS/NR, pase a la pregunta 54 y siguientes					
45	¿Quién le brindó capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables?	(a)	Yachachiq	(b)	Personal de salud	(c)	Yachachiq y Personal de salud			NSNR
46	¿Qué enseñó el Yachachiq/Personal de salud durante la capacitación y asistencia técnica? <i>(puede marcar más de una alternativa)</i>	(a)	Seguir y ejecutar el plan de desarrollo familiar			(b)	Ordenamiento de la vivienda			NSNR
		(c)	Construcción, operación y mantenimiento de cocina mejorada			(d)	Información sobre alimentación y nutrición balanceada			
		(e)	Información sobre enfermedades infecciosas - IRAS y parasitarias (EDAS)			(f)	Información sobre disposición adecuada de excretas			
		(g)	Manejo de residuos sólidos			(h)	Hábitos de higiene - agua segura			
		(i)	Otros, describa:							
47	¿El Yachachiq/Personal de salud cumplió las fechas establecidas para la capacitación y asistencia técnica?				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
48	¿El Yachachiq/Personal de salud realizó demostraciones prácticas, usando módulos demostrativos u otros, durante la capacitación y asistencia técnica?				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
49	¿El Yachachiq/Personal de salud usó el idioma predominante del hogar durante la capacitación y asistencia técnica?				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
50	¿El Yachachiq/Personal de salud brindó de manera comprensible/clara la capacitación y asistencia técnica?				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
51	¿El Yachachiq/Personal de salud brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la capacitación y asistencia técnica?				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR	
52	¿Considera que la capacitación y asistencia técnica brindada ha contribuido a mejorar su vivienda saludable?	SI	NO	NSNR	52.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
53	¿Está satisfecho/a con la capacitación y asistencia técnica que realiza el Yachachiq/Personal de salud?	SI	NO	NSNR	53.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
54	¿Qué recomendaría para mejorar las enseñanzas del Yachachiq/Personal de salud en vivienda saludable?									
55	¿Su hogar recibió activos/bienes (materiales) para la mejora de la vivienda saludable?	SI	NO	NSNR	Si marca NO o NS/NR, pase a la pregunta 65 y siguientes					
56	¿Qué activos/bienes recibió su hogar para la mejora de la vivienda saludable? <i>(puede marcar más de una alternativa)</i>	(a)	Chimenea	(b)	Balde con cañito	(c)	Tetera			NSNR
		(d)	Plancha para cocina mejorada	(e)	Otros, describa:					
57	¿Le entregaron los activos/bienes para vivienda saludable en las fechas establecidas en el Proyecto?	SI	NO	NSNR	57.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
58	¿Le entregaron los activos/bienes para vivienda saludable en la cantidad establecida en el Proyecto?	SI	NO	NSNR	58.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
59	¿Le entregaron los activos/bienes con las características requeridas para vivienda saludable?	SI	NO	NSNR	59.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
60	¿Le entregaron los activos/bienes para vivienda saludable en buen estado?	SI	NO	NSNR	60.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
61	¿Está usando los activos/bienes que le entregaron para mejorar su vivienda saludable?	SI	NO	NSNR	61.1	Si marca NO, diga cuál NO utiliza y POR QUÉ?				
62	¿Está satisfecho/a con los activos/bienes que le entregaron a su hogar para vivienda saludable?	SI	NO	NSNR	62.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
63	¿Qué recomendaría para mejorar los activos/bienes que entrega el Proyecto para vivienda saludable?									
64	¿Firmó el ACTA de entrega y recepción de activos/bienes para vivienda saludable?	SI	NO	NSNR	64.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
65	¿Cuenta con una copia del ACTA firmada? <i>(De ser posible verificar)</i>	SI	NO	NSNR	65.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
66	¿Usted cuenta con una cocina mejorada instalada en su hogar? <i>(De ser posible verificar)</i>	SI	NO	NSNR	66.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ? y pase a la pregunta 67:				
67	¿Está usando adecuadamente la cocina mejorada instalada en su vivienda?	SI	NO	NSNR	67.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
68	¿Adoptó el costumbre de realizar las Buenas Prácticas Saludables para mejorar su vivienda?	SI	NO	NSNR	68.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				
D. CONSOLIDACIÓN DE CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y VIVIENDA SALUDABLE										
69	¿Continúa recibiendo asistencia técnica de reforzamiento para consolidar la tecnología elegida en su hogar?	SI	NO	NSNR	69.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:				

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL UCAYALI										
VIGILANCIA A LA PRESTACION DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES										
Teléfono Regional:		945427472		FICHA DE VIGILANCIA			CODIGO N° V-			-2023-UCA-F
Teléfono Nacional:		984056206		ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP)						
<p>OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASI COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES</p> <p>INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia al jefe de hogar de un hogar usuario del proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai de FONCODES, con más de 3 meses de ejecución. El Veedor/Vigilante se presentará al jefe de hogar; le preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WIÑAY / NOA QAYATAI. Si responde que SÍ, entonces le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la entrevista; caso contrario, NO aplica la Ficha. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.</p>										
<p>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica</p>										
70	¿Recibió asistencia técnica sobre cómo integrar/vender/comercializar su producción a mercados locales/ferias?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR		SI marca NO o NS/NR, pese a la pregunta 80 y siguientes				
71	¿El Yachachiq cumplió las fechas establecidas para la asistencia técnica sobre mercados locales?						SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
72	¿El Yachachiq utilizó material didáctico de apoyo durante la asistencia técnica sobre mercados locales?						SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
73	¿El Yachachiq usó el idioma predominante del hogar durante la asistencia técnica sobre mercados locales?						SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
74	¿El Yachachiq brindó de manera comprensible/clara la asistencia técnica sobre mercados locales?						SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
75	¿El Yachachiq brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la asistencia técnica?						SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
76	¿Considera que la asistencia técnica brindada ha mejorado sus capacidades para acceder a mercados locales?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	76.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
77	¿Está satisfecho/a con la asistencia técnica que realiza el Yachachiq sobre mercados locales?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	77.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
78	¿Qué recomendaría para mejorar las enseñanzas del Yachachiq sobre mercados locales?									
79	¿Considera que su producción familiar mejoró en cantidad y en calidad?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	79.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
80	¿Comercializa su producción familiar excedente en algún mercado local/ferias?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NS/NR	80.1	Si marca SÍ, diga ¿En qué mercado?:		
81	¿Identificó otros mercados donde puede vender/comercializar su producción familiar excedente?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	81.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
82	¿Recibió ayuda/apoyo de la municipalidad distrital para consolidar su producción familiar?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	82.1	Si marca SÍ, diga ¿En qué le ayudó/apoyó?:		
83	¿Considera que sus ingresos económicos han mejorado en su hogar, gracias a su producción familiar?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	83.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
84	¿Considera que consume mayor diversidad de cereales, hortalizas, proteínas, gracias a su producción familiar?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	84.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
85	¿Considera que su vivienda es salubre y cuenta con la distribución adecuada de los espacios físicos?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	85.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
86	¿Considera que el Proyecto de producción familiar contribuye a la mejora de la calidad de vida de su hogar?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	86.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
IV. SOBRE EL ORNE Y ORNEC: CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES										
A) CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DEL ORGANISMO REPRESENTATIVO DEL NUCLEO EJECUTOR (ORNE)										
87	¿El ORNE promueve y organiza la participación activa de los hogares de su comunidad en el Proyecto?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR				
88	¿El ORNE fiscaliza el cumplimiento de los compromisos asumidos por los hogares usuarios del Proyecto?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR				
89	¿El ORNE promueve la vigilancia ciudadana en la gestión del proyecto?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR				
B) CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DEL ORGANISMO REPRESENTATIVO DEL NUCLEO EJECUTOR CENTRAL (ORNEC)										
90	¿El ORNEC, participa en la entrega de los activos/bienes a los hogares usuarios del Proyecto?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR				
91	¿El ORNEC, realiza asamblea de rendición de cuentas del Proyecto en los últimos seis meses?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR				
92	¿El ORNEC, realiza asamblea informativa sobre la gestión y la marcha del Proyecto?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR				
V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO										
93	TRANSPARENCIA	93.1	¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR		
		93.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR		
		93.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR		
94	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	94.1	¿Algún operador del proyecto y/o miembro del ORNEC y/o servidor público le pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindarle los beneficios del Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR		
		94.2	¿Algún operador del proyecto y/o miembro del ORNEC y/o servidor público le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato a cambio de brindarle los beneficios del Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR		
		94.3	¿Algún operador del proyecto y/o miembro del ORNEC y/o servidor público le pidió que asista a alguna reunión o mitin de algún candidato a cambio de brindarle los beneficios del Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR		
95	OBSERVACIONES/COMENTARIOS generales									
96	RECOMENDACIONES/SUGERENCIAS generales									
<p><i>La Srta. Patricia manifiesta, que nunca fue usuaria del programa, y menos recibió algo de Foncodes</i></p>										
97	FECHA FINAL de la entrevista:	23/02/23			98	HORA FINAL de la entrevista:	16:42			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL UCAYALI VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES			
Teléfono Regional:	945427472	FICHA DE VIGILANCIA	
Teléfono Nacional:	984056206	ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP)	CODIGO N° V- -2023-UCA-F
<p>OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES</p> <p>INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia al jefe de hogar de un hogar usuario del proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai de FONCODES, con más de 3 meses de ejecución. El Veedor/Vigilante se presentará al jefe de hogar; le preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WIÑAY / NOA QAYATAI. Si responde que SÍ, entonces le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la entrevista; caso contrario, NO aplica la Ficha. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARILLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.</p> <p>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verifiqué NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica</p>			
DATOS DEL JEFE DE HOGAR USUARIO QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA	
DNI:	62687518	DNI:	42920162
Nombres y Apellidos:	Bertha Luz Rojo Herandi	Nombres y Apellidos:	Erica Dal Acuña Calderón
Cargo:		Cargo:	Transparencia Ciudadana
Correo electrónico:		Correo electrónico:	
Teléfono:		Teléfono:	945427472