

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

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 21 de febrero de 2022

OFICIO N° 010-2022-CTVC/JUNIN

Señor(a)

Lic. Richard Nelson Ccencho Cencia.

Jefe de la Unidad Territorial

Programa Nacional Cuna Más.

Presente. -

Asunto : Se ALERTA uno **(01) CASO(S)**

De mi mayor consideración:

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

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

- CASO N° 003-2022-CTVC/JUN.

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

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,



Jessica Rojas Domínguez
Responsable Regional



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

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

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

Jr. San José 545-Ub. San Carlos- Huancayo. Junín

Celular: 942161273; 942156617; 945075677

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / junin.rrectvcperu@gmail.com

Página Web: <http://www.ctvcperu.org.pe>

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Junín: (#)942161273	CASO	N° 003-2022-CTVC/JUN
Teléfono Nacional: (#)942160416		
PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MAS	1. FECHA DE REGISTRO: 17/02/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:		
2. APELLIDOS NOMBRES:	ROJAS DOMINGUEZ JESSICA LILIANA	3. NÚMERO-DNI: 20072336
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO: RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA: 17/02/2022
7. DEPARTAMENTO:	JUNÍN	8. PROVINCIA: CONCEPCION
9. DISTRITO:	ANDAMARCA	10. CCPP/DIRECCIÓN: ANDAMARCA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 42053402-FACILITADORA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	10	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):		

El 17/10/2021 durante las acciones de veeduría/vigilancia, mediante llamada telefónica se entrevistó a la Sra. Zonia Palacios Hinostraza, facilitadora; perteneciente al Comité de Gestión “Los Tirapalos Andamarquinos” del distrito de Andamarca; se registró el siguiente punto crítico.

- HOGAR RECIBE INCOMPLETO KIT DE HIGIENE Y PROTECCIÓN.** Durante la entrevista telefónica realizada a la Sra. Zonia Palacios Hinostraza, facilitadora, manifestó que, la entrega de materiales ha ido disminuyendo mes a mes (según cuadro) durante el año 2021 y 2022:

AÑO 2021 - 2022	MATERIALES DE KID DE HIGIENE	CONDICION
Enero a octubre 2021	mascarillas, jabón líquido y papel toalla	COMPLETO
Noviembre – diciembre 2021	mascarillas y jabón líquido	INCOMPLETO
Enero – febrero 2022	Mascarillas (4 por mes)	INCOMPLETO

La Facilitadora también manifestó su preocupación al respecto ya que ella es la que reparte los materiales de kid de higiene por lo que ha sido cuestionada por las usuarias(os) constantemente por causa de la disminución de los materiales. La única respuesta que ha recibido del Acompañante Técnico el Sr. Kevin Ponce Pérez Yaranga es que desde la nacional tienen estas indicaciones y que el no puede hacer nada. Por lo tanto la Facilitadora solicita por favor una comunicación formal o explicación clara porque se está generando mucha suspicacia y malos entendidos entre todos los usuarios del programa.

Cabe resaltar: que se ha realizado también llamadas telefónicas a usuarios de la facilitadora para corroborar la información y realmente mostraron mucha preocupación y malestar por la entrega incompleta de materiales de higiene.

Tenemos el testimonio de la Sra. Lourdes Bórquez García madre del usuario, quien manifestó su incomodidad y malestar con respecto a la entrega de kid de higiene, ya que todos los meses les hacen firmar la Ficha de control de entrega de kid de higiene y protección para familias del SAF – PNCM, como si les estuvieran entregando todos los materiales completos, sin embargo, por ejemplo, para este mes de enero y febrero 2021 solo nos entregaron 4 mascarillas por mes. Realmente preocupa porque no tenemos información de que está pasando; la facilitadora solo dice que es lo único que le han entregado para repartir.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:


- Sugerimos al programa Cuna Más, garantice el cumplimiento de la RDE N° 766-2021-MIDIS/PNCM, en los siguientes artículos: “(...) 5.7.2. Kit de higiene y protección: La dotación del kit de higiene y protección se enmarca en la promoción de las prácticas de cuidado

saludable que el Programa Nacional Cuna Más promueve. El kit comprende la entrega de materiales para la higiene y protección a usuarias/os y cuidador principal del SCD y familias usuarias del SAF, para uso de la niña/niño, gestante y/o cuidador principal, a efectos de fortalecer prácticas de cuidado saludable en el hogar que contribuyan a disminuir los factores de riesgo que afecten la salud, así como disminuir el riesgo de contagio del COVID-19. El Kit de higiene y protección está compuesto por los siguientes materiales: Cuadro 4: Materiales del Kit de higiene y protección

- b) Que el programa realice las indagaciones respectivas de cada punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la ruta de alerta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (05))

1. Copia de Atención N° 003-2022-JUN-C (1 folio).
2. Copia de Atención N° 004-2022-JUN-C (1 folio).
3. Fotografía de la Ficha de control de entrega de kit de higiene y protección para familias del SAF – PNCM. (1 folio)
4. Fotografía de las mascarillas entregadas correspondientes al mes de Enero y Febrero 2022. (1 folio)
5. Captura de pantalla de la RDE N° 766-2021-MIDIS/PNCM, en los siguientes artículos: "(...) 5.7.2. Kit de higiene y protección (1 folio)


.....
Jessica Rojas Domínguez
Responsable Regional



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° 003-2022	
El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia el USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social -LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO-					
1.PROGRAMA pon X:	CONTIGO () CUNA MÁS (X) FONCODES () JUNTOS () PAIS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA ()			2.FECHA de REGISTRO:	17/02/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres:	JESSICA ROJAS DOMINGUEZ		4. Documento-DNI:	20072336	
5. Sexo (Género):	Masculino () Femenino (X)		6. Fecha-Nacimiento:	17/01	
7. Es Usuario(a)?:	SI () Fecha Afiliación ___/___/___	NO (X)	8. Tiempo Residencia:	() MESES	
9. Correo Electrónico:	Junin.rrectvcperu@gmail.com		10. Telef. Personal:	942161273	
11. Institución/Cargo:	CTVC/RESPONSABLE REGIONAL		12. Telf. Institucional:	942161273	
13. Departamento:	JUNIN		14. Provincia:	HUANCAYO	
15. Distrito:	HUANCAYO		16. CCPP/Dirección:	HUANCAYO	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA:	17/02/2022
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:	JUNIN		19. Provincia:	CONCEPCION	
20. Distrito:	ANDAMARCA		21. CCPP/Dirección:	ANDAMARCA	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:					
<p>22. LOS HECHOS OCURRIDOS. CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar listado con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones). QUIÉNES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUÉ PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?</p> <p>Durante la acción de veeduría por llamada telefónica se entrevisto a la Sra. Zonia Palacios Hinostroza, facilitadora del programa Cuna Mas del CG "Los Tirapalos Andamarquinos" del distrito de Andamarca, quien manifestó que durante los últimos meses del mes de año 2021 y los primeros meses del 2022 los materiales de kid de aseo han ido disminuyente, por ejemplo para el mes de noviembre y diciembre 2021 solo entregaron jabón liquido y mascarillas, para enero y febrero de este año 2022 solo 4 mascarillas por mes, no se debido a que, cuando le pregunte al AT, solo me dijo que era disposición desde la nacional. La Facilitadora se encuentra un poco mortificada por que las usuarias la cuestionan constantemente por esta razón ya que es quien entrega los materiales de higiene, solicita por favor un comunicado oficial o información clara al respecto por que se está generando suspicacia y malos entendidos entre los usuarios del programa.</p>					
23.TIPO d ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja (X) Denuncia ()			24.TOTAL FOLIOS:	
25.Dctos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ () Otros (X)				
26.OBSERVACIONES:					
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
<p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: ROJAS DOMINGUEZ JESSICA DNI: 200723336 CARGO: RESPONSABLE REGIONAL</p>			<p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: ZONIA PALACIOS HINOSTROZA DNI: 42053402_CARGO: FACILITADORA</p>		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHAN° 004-2022	
El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia el USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social -LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO-					
1.PROGRAMA pon X:	CONTIGO () CUNA MÁS (X) FONCODES () JUNTOS () PAIS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA ()			2.FECHA de REGISTRO:	17/02/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres:	JESSICA ROJAS DOMINGUEZ		4. Documento-DNI:	20072336	
5. Sexo (Género):	Masculino () Femenino (X)		6. Fecha-Nacimiento:	17/01	
7. Es Usuario(a)?:	SI () Fecha Afiliación ___/___/___	NO (X)	8. Tiempo Residencia:	() MESES	
9. Correo Electrónico:	Junin.rrcvtvcperu@gmail.com		10. Telef. Personal:	942161273	
11. Institución/Cargo:	CTVC/RESPONSABLE REGIONAL		12. Telf. Institucional:	942161273	
13. Departamento:	JUNIN		14. Provincia:	HUANCAYO	
15. Distrito:	HUANCAYO		16. CCPP/Dirección:	HUANCAYO	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA:	17/02/2022
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:	JUNIN		19. Provincia:	CONCEPCION	
20. Distrito:	ANDAMARCA		21. CCPP/Dirección:	ANDAMARCA	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:					
<p>22. LOS HECHOS OCURRIDOS. CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar listado con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones). QUIÉNES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUÉ PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?</p> <p>Durante la acción de veeduría se ha realizado llamadas telefónicas a las usuarias del programa CUNA MAS, tenemos el TESTIMONIO de la Sra. Lourdes Bórquez García, quien manifestó su incomodidad y malestar con respecto a la entrega de kid de higiene, ya que todos los meses les hacen firmar la Ficha de control de entrega de kid de higiene y protección para familias del SAF – PNCM, como si nos estuvieran entregando todos los materiales completos, sin embargo, por ejemplo, para este mes de enero y febrero solo nos entregaron 4 mascarillas por mes. Realmente preocupa porque no tenemos información de que está pasando; la facilitadora solo dice que solo eso les han entregado y no hay mas.</p>					
23.TIPO d ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja (X) Denuncia ()			24.TOTAL FOLIOS:	
25.Dctos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ () Otros (X)				
26.OBSERVACIONES:					
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
<p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: ROJAS DOMINGUEZ JESSICA DNI: 200723336 CARGO: RESPONSABLE REGIONAL</p>			<p>-----</p> <p>-----NOMBRES APELLIDOS: LOURDES BÓRQUEZ GARCÍA DNI: ___ CARGO: MADRE DEL USUSARIO</p>		

04.Fotografía de las mascarillas entregadas correspondientes al mes de Enero y Febrero 2022.



5. Captura de pantalla de la RDE N° 766-2021-MIDIS/PNCM, en los siguientes artículos: “(...)

5.7.2. Kit de higiene y protección.

5.7.2. Kit de higiene y protección

La dotación del kit de higiene y protección se enmarca en la promoción de las prácticas de cuidado saludable que el Programa Nacional Cuna Más promueve. El kit comprende la entrega de materiales para la higiene y protección a usuarias/os y cuidador principal del SCD y familias usuarias del SAF, para uso de la niña/niño, gestante y/o cuidador principal, a efectos de fortalecer prácticas de cuidado saludable en el hogar que contribuyan a disminuir los factores de riesgo que afecten la salud, así como disminuir el riesgo de contagio del COVID-19. El Kit de higiene y protección está compuesto por los siguientes materiales:

Cuadro 4: Materiales del Kit de higiene y protección

KIT	SERVICIO	MATERIALES	CANTIDAD	FRECUENCIA
KIT DE HIGIENE Y PROTECCIÓN	SCD-SAF	JABÓN LÍQUIDO CON DISPENSADOR	1	MENSUAL
	SCD-SAF	PAPELTOALLA	2	MENSUAL
	SCD-SAF	MASCARILLAS RESPIRADOR KN 95	4	MENSUAL
	SCD-SAF	BOLSA **	1	MENSUAL

* Para el comité que cuente con pueblos indígenas u originarios, se podrá optar por tres (03) jabones de tocador en barra de 90g. cada uno por mes, considerando la pertinencia cultural u otras razones relacionadas a su contexto.

**La bolsa de polietileno deberá ser de color claro y un tamaño que contenga los materiales del kit de higiene y protección.