

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL ANCASH

Huaraz, 04 de enero de 2023

OFICIO N° 0006-2023-CTVC/ANCASH

Señora
NOELIA LASTENIA CUEVA ESCUDERO
Jefa de la Unidad Territorial Ancash
Programa Nacional Cuna Más

Presente. -

Asunto : Se ALERTA nueve (09) CASOS

De mi mayor consideración:

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

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

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| • CASO N° 0001-2023-CTVC/ANC | CASO N° 0006-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0002-2023-CTVC/ANC | CASO N° 0007-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0003-2023-CTVC/ANC | CASO N° 0008-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0004-2023-CTVC/ANC | CASO N° 0009-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0005-2023-CTVC/ANC | |

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los 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



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

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

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Ancash: 942154203

Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 0003-2023-CTVC/ANC

PROGRAMA SOCIAL: CUNA MAS 1. FECHA DE REGISTRO: 26/11/2022

I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:

2. APELLIDOS NOMBRES: HUAYTA LOARTE JULIA CLARA 3. NÚMERO-DNI: 45522664

4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN: COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE SAN MARCOS 5. CARGO: DELEGADA

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: 6. FECHA DE OCURRENCIA: 26/11/2022

7. DEPARTAMENTO: ANCASH 8. PROVINCIA: HUARI

9. DISTRITO: SAN MARCOS 10. CCPP/DIRECCIÓN: CASERIO FACOSH S/N

11. PROCESO: GESTIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN? 021014-LOS ANGELITOS

13. CANTIDAD DE AFECTADOS: 146 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):

En el marco de la campaña de veeduría al Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Cuna Mas, se entrevistó a la Sra. Giovana Yolanda Veramendi Espinoza, secretaria del Comité de Gestión "Los Angelitos", evidenciándose el siguiente punto crítico:

1. **EL COMITÉ DE GESTIÓN NO INFORMÓ A LA POBLACIÓN LOS AVANCES, RESULTADOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES DE ESTE AÑO:** La secretaria de la junta directiva del Comité de Gestión manifestó, hasta la fecha no han realizado la rendición de cuentas que les permita informar a la población los avances obtenidos, resultados ni la rendición de cuentas como parte de la transparencia. Situación que estaría afectando el cumplimiento de la RDE N° RDE-000344-2022-MIDIS/PNCM-DE en la directiva del "Modelo de Cogestión Comunal para la Implementación y Funcionamiento de los Servicios del Programa Nacional Cuna Más", en el numeral 4.4.3. en el inciso A. Responsabilidades de la Junta Directiva.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

Para el adecuado cumplimiento de la Prestación de los Servicios del programa Cuna Más, y en observancia a los lineamientos técnicos que el programa establece para su servicio, se sugiere lo siguiente:

- Garantizar que el Comité de Gestión cumpla con informar a las autoridades locales, organizaciones de base, lideresas y familias de la comunidad, en sus reuniones sobre la rendición de cuentas de su gestión al menos dos veces al año.
- Se solicita verificar el caso y se nos pueda informar sobre las medidas adoptadas y las acciones que se vienen estableciendo para la solución de la situación crítica alertada en este caso.

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

- 1.- Copia de la Ficha V-303-2022-ANC-C (03 folios).


Virna Siobhan S. Medina Figueroa
Responsable de Campo del Comité de
Transparencia y Vigilancia Ciudadana
Ancash

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA													
SEDE REGIONAL ANCASH													
VIGILANCIA AL PRESTACION DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)													
FICHA DE VIGILANCIA													
COMITE DE GESTION-SAF-PRESENCIAL													
CODIGO N° V - 303 - 2022 - ANC - C													
28	¿Los capacitadores del programa usaron materiales educativos durante la orientación/capacitación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	28.1	Si marca SI, diga algunos materiales que utilizó: <u>Flipchart, folletos</u>							
29	¿Las orientaciones/capacitaciones que le brindaron son claras y comprensibles?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	29.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?							
30	¿Los capacitadores del programa le brindaron buen trato a usted en cada momento durante la orientación/capacitación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	30.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?							
31	¿Usted está satisfecho/a con el trabajo que realizan los capacitadores (acompañante técnico u otro personal del programa) durante la orientación/capacitación?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	31.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?							
32	¿Qué recomendaría usted para que estas capacitaciones mejoren? <u>Todo esto bien</u>												
BI PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN: (El Veedor PREGUNTA a un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión y VERIFICA documentos)													
33	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión tiene elaborado su cronograma de trabajo para el presente año (verificar)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	33.1	Si marca SI, ¿muestra el cronograma?		<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
34	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión paga puntualmente el Incentivo Monetario a actores comunales (facilitador)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR									
35	¿La Junta Directiva tiene reuniones de coordinación interna entre sus integrantes (a tomar en cuenta minutos y/o presentaciones, acuerdos, reconocimientos y remuneración de comisiones en los tiempos y meses)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	35.1	Si marca SI, precisa en qué mes del presente año se realizaron: <u>10</u>							
36	¿Algun miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión es familiar de algún Actor Comunal?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NS/NR									
CI ACCESO A LA PLATAFORMA "CUNA MAS DIGITAL": (El Veedor PREGUNTA al miembro de la Junta Directiva autorizada)													
38	¿Usted conoce los contenidos que brinda la Plataforma "Cuna Más Digital" (vídeos sobre cuantos, alimentación, consejos de crianza)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	38.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?							
39	¿Usted ha visto algún material audiovisual sobre cuantos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por el Programa Cuna Más?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	39.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?				y pase a la pregunta 40-			
39.2	Si marca SI, ¿Cómo valora usted los materiales audiovisuales que ha visto?						Excelente	Bueno	Aceptable	Regular	Malo	NS/NR	
39.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos materiales audiovisuales? <u>Que sigan mostrando videos educativos</u>												
III. MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA CONTRA COVID-19: (El Veedor PREGUNTA a un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión)													
40	¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió?	<input checked="" type="checkbox"/>	0	NS/NR	40.1	Si marca CERO (0), diga ¿Por qué?							
41	El presente año ¿Le capacitaron a usted sobre las formas de prevención de COVID-19?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	41.1	Si marca SI, diga dónde y cómo se capacitó:	Excelente	Bueno	Aceptable	Regular	Malo	NS/NR	
42	El mes pasado ¿Le entregaron implementos de protección sanitaria?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	42.1	Si marca NO, NS/NR, pague a la pregunta 43:							
42.1	Por favor marque todos los implementos que le entregaron a usted						<input checked="" type="checkbox"/>	Alcohol en Gel				NS/NR	
42.2	¿Cómo valora usted los implementos sanitarios que le entregaron?											NS/NR	
42.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos implementos? <u>Ninguno</u>											NS/NR	
IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (El Veedor PREGUNTA a un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión):													
43 TRANSPARENCIA													
43.1	¿Es fácil de encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NS/NR								NO	NS/NR
43.2	¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NS/NR								NO	NS/NR
43.3	¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NS/NR								NO	NS/NR
44 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)													
44.1	¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador y/o servidor público le pidió al usuario dinero, regalos o favores a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NS/NR								NO	NS/NR
44.2	¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador y/o servidor público le pidió al usuario aceptar o votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NS/NR								NO	NS/NR
44.3	¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador y/o servidor público le pidió al usuario asistir a alguna reunión o a algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NS/NR								NO	NS/NR

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		SEDE REGIONAL ANCASH		CODIGO N° V - 303 - 2022 - ANC - C	
VIGILANCIA AL PRESTACION DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)		FICHA DE VIGILANCIA			
TELÉFONO REGIONAL: 942154203		TELÉFONO NACIONAL: 945095802			
45 OBSERVACIONES / COMENTARIOS					
46 RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS					
47 FECHA FINAL de la entrevista:		26 / 11 / 2022		48 HORA FINAL de la entrevista: 12:40	
DATOS DEL INFORMANTE - MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL CG QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
DNI:	73244432	DNI:	45522664	DNI:	4247416
Nombres y Apellidos:	Gloria Yolanda Vermani Espinoza	Nombres y Apellidos:	Julia Clara Hoyos Loarte	Nombres y Apellidos:	Virno S. S. Medina Figueroa
Cargo:	Secretaria	Cargo:	Delegada / Vocal	Cargo:	Responsable de campo
Correo electrónico:		Correo electrónico:		Correo electrónico:	ancash.2activos@gmail.com
Teléfono:	926196601	Teléfono:	962095057	Teléfono:	942152028