

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
UNIDAD TERRITORIAL HUANCAMELICA

Huancavelica, 12 de enero de 2023

**OFICIO N° 0001-2023-CTVC/HUANCAVELICA**

**CARGO**

Señor(a)  
**Juana Lizana Huaira**  
Coordinadora Territorial Huancavelica  
Programa Nacional Cuna Más  
**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 el (los) siguiente (s) CASO(S)<sup>1</sup>:

- CASO N° 0001-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0002-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0003-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0004-2023-CTVC/HVC
- CASO N° 0005-2023-CTVC/HVC

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

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente

**Yudith Isabel Gutiérrez Daza**  
Responsable Regional



PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS  
U.T. HUANCAMELICA  
DEPARTAMENTO DOCUMENTARIO

**RECIBIDO**

13 ENE. 2023

Revisado por: GTHC 172

Fecha: 13/01/2023 Firma: [Signature]

<sup>1</sup> 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. HUANCVELICA: 942153032  
Telf. LIMA: 951864589

# CASO

**N° 0005-2023-CTVC/HVC**

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MAS	1. FECHA DE REGISTRO:	08/01/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:</b>			
2. APELLIDOS NOMBRES:	GUTIERREZ DAZA YUDITH ISABEL	3. NÚMERO-DNI:	41587288
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>			6. FECHA DE OCURRENCIA:
7. DEPARTAMENTO:	HUANCVELICA	8. PROVINCIA:	CASTROVIRREYNA
9. DISTRITO:	CASTROVIRREYNA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CASTROVIRREYNA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA?	090401-SAN ROQUE
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	55	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>			

El Equipo Técnico, del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, recibió una denuncia anónima, sobre el proceso de las actividades de mantenimiento e intervención en la Infraestructura de los locales del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más, del Servicio Alimentario San Roque II, del Comité de Gestión "San Roque" la cual se detalla a continuación: **(Ver anexo 01)**

### 1. PROGRAMA NO CUMPLE CON PROCEDIMIENTO PARA ADJUDICACIÓN DE PROVEEDOR.

De manera anónima, un ciudadano, realizó una denuncia al proceso de selección del contratista para el acondicionamiento de local del servicio de cuidado diurno, del Servicio Alimentario "San Roque II", del Comité de Gestión "San Roque". según la Resolución Administrativa N° 000530-2022-MIDIS/PNCM-UA, en donde mencionan "...que aproximadamente el mes de mayo del 2022 se ha contado con un presupuesto de s/. 94, 0000 (Noventa y cuatro Mil con 00/100 soles), para acondicionamiento del Servicio Alimentario; sin embargo, a la fecha 08/01/2023, aparentemente no se cumplió con levantar las observaciones, pero se habría realizado el pago con normalidad al proveedor quien realizó el servicio, es por ello, que actualmente el local se encuentra en mal estado por lo que no se podría dar el servicio a los usuarios del programa.

Asimismo, resalta, que dicho local del Servicio Alimentario se encuentra ubicado en el domicilio de la Presidenta del Comité de Gestión Sra. Sara Faris Arquíñiva Medina".

De las indagaciones realizadas por el Equipo Técnico Regional del Comité y de la información recabada sobre el caso en mención, hacemos notar los siguiente:

Con fecha 08/01/2023, el Equipo Técnico del Comité recaba fotografías en donde se pondría en evidencia que a la fecha aún persiste observaciones en el local del Servicio Alimentario "San Roque II" del Comité de Gestión "San Roque". **(Ver anexo 02)**

### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

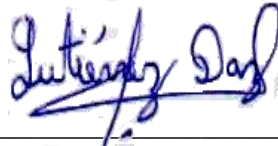
En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado de disposiciones y procedimientos técnicos que aseguren una atención integral y cuidado de calidad de las niñas y los niños, usuarias/os del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más (PNCM), se sugiere lo siguiente:

- El programa realice una investigación minuciosa al proceso de las actividades el acondicionamiento de local para el servicio de cuidado diurno, del Servicio Alimentario "San Roque II", del Comité de Gestión "San Roque", según la Resolución Administrativa N° 000530-2022-MIDIS/PNCM-UA , y de encontrarse hechos inadecuados proceda según corresponda.
- El programa realice las indagaciones insitu sobre las condiciones de infraestructura en la que se encuentre actualmente el local del Servicio Alimentario "San Roque II" del Comité de Gestión "San Roque", y de ser el caso proceda según corresponda.

- Que el programa realice las indagaciones respectivas del punto crítico y según corresponda se resuelvan en el 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.

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

1. Una (01) Fotografía de Ficha de Atención A-005-2023-HVC-C **(01 folio)**.
2. Cuatro (04) Fotografías de las condiciones del Local de Servicio Alimentario San Roque II **(02 folios)**.



**Yudith Isabel Gutiérrez Daza**  
Responsable Regional



1. Una (01) Ficha de Atención A-005-2023-HVC-C

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCION		FICHA N : A-005-2023-HVC-C	
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 SOCIAL:		JUNTOS ( ) QALI WARMA ( ) PENSION 65 ( ) CUNA MAS ( X ) FONCODES ( ) CONTIGO ( ) PAIS ( )		2. FECHA DE REGISTRO	08 /01/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/ SOLICITANTE; De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</b>					
3. Apellidos y Nombres:		GUTIERREZ DAZA YUDITH ISABEL		4. Documento - DNI	
				41587288	
5. Sexo (Género):		Masculino ( X ) Femenino ( )		6. Fecha-Nacimiento:	
7. Es Usuario(a)?:		SI ( ) Fecha Afiliación ____/____/____ NO ( )		8. Tiempo Residencia:	
9. Correo Electrónico:				10. Telef. Personal:	
11. Institucion/Cargo:		CTVC/RESPONSABLE REGIONAL		12. Telef. Institucional:	
				942153032	
13. Departamento:		HUANCAVELICA		14. Provincia:	
				HUANCAVELICA	
15. Distrito:		HUANCAVELICA		16. CCPP/Dirección:	
				HUANCAVELICA	
II. DESCRIPCION AL DETALLE DEL CASO:				17. FECHA OCURRENCIA:	
A) LUGAR DONDE OCURRIO EL CASO:				08 /01/2023	
18. Departamento:		HUANCAVELICA		19. Provincia:	
				CASTROVIRREYNA	
20. Distrito:		CASTROVIRREYNA		21. CCPP/Dirección:	
				CASTROVIRREYNA	
B) DESCRIPCION DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: <i>El Informante debe precisar bien lo siguiente:</i>					
22. LOS HECHOS OCURRIDOS CUANTOS Y QUIENES SON LOS AFECTADOS (cuando son mas de 3 adjuntar listado con: Apellidos y Nombres, DNI, Edad y Observaciones) QUIENES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUE PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA ¿QUE HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?					
De manera anónima, un ciudadano, realizó una denuncia al proceso de selección del contratista ejecutor de las actividades de mantenimiento menor e intervención en la Infraestructura de los locales de los CIAIs,, en el Servicio Alimentario "San Roque II", del Comité de Gestión "San Roque". En donde mencionan "...que aproximadamente el mes de agosto del 2022, se ha contado con un presupuesto de s/. 94, 0000 (Noventa y cuatro Mil con 00/100 soles), para acondicionamiento del Servicio Alimentario; sin embargo a la fecha 08/01/2023, no se cumplió con levantar las observaciones , pero el presupuesto ya ha sido pagado al proveedor, es por ello, que actualmente el local se encuentra en mal estado por lo que no se podría dar el servicio a los usuarios del programa...asimismo resalta, que dicho local del Servicio Alimentario se encuentra ubicado en el domicilio de la Presidenta del Comité de Gestión Sra. Sara Faris Arquimiva Medina ".					
23. TIPO DE ATENCION:		Consulta ( ) Sugerencia ( ) Pedido ( ) Reclamo ( ) Queja ( ) Denuncia ( x )			24. TOTAL FOLIOS
25. Dctos ADJUNTOS:		Memorial ( ) Informe ( ) Oficio ( ) Constancia ( ) Certificado ( ) Partida Nacmto ( ) Copia DNI ( ) DJ ( ) Otros ( )			
26. OBSERVACIONES:					
NOMBRE, DNI, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE, DNI, FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO (A) Ó INFORMANTE/ SOLICITANTE PRINCIPAL		
<div style="text-align: center; border-top: 1px solid black; margin-top: 50px;">FIRMA</div>			<div style="text-align: center; border-top: 1px solid black; margin-top: 50px;">FIRMA</div>		
NOMBRES y APELLIDOS: YUDITH ISABEL GUTIERREZ DAZA			NOMBRES y APELLIDOS: YUDITH ISABEL GUTIERREZ DAZA		
DNI: 41587288		CARGO: RR-CTVC	DNI: 41587288		CARGO: RR-CTVC

2. Cuatro (04) Fotografías de las condiciones del Local de Servicio Alimentario San Roque II



}

