

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO**

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”**

Surquillo, 24 de febrero de 2023

OFICIO N° 0037-2023-CTVC/LIMA Y CALLAO

Señor (a)

ELMEZ HONOCC BONIFACIO

Coordinador Territorial Lima Metropolitana

Programa Nacional CUNA MÁS

Presente. -

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 (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° 0011-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0012-2023-CTVC/LIC
- CASO N° 0013-2023-CTVC/LIC

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,



STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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 Lima y Callao: 994432613
Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0012-2022-CTVC/LIC

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MAS	1. FECHA DE REGISTRO:	18/02/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	ROJAS HUARANCCA AIDA NANCY	3. NÚMERO-DNI:	07869968
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA INTERSECTORIAL DE VILLA EL SALVADOR	5. CARGO:	PRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	18/02/2023
7. DEPARTAMENTO:	LIMA	8. PROVINCIA:	LIMA
9. DISTRITO:	VILLA EL SALVADOR	10. CCPP/DIRECCIÓN:	MZ. U LT.12, PACHACAMAC, SECTOR II, AMPLIACION IV ETAPA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	150142- LA SAGRADA FAMILIA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	3
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Mas, a cargo de la Unidad Territorial de Lima Metropolitana, la Sra. Aida Nancy Rojas Huarancca presidenta del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana Intersectorial de Villa El Salvador, realizó la entrevista telefónica a la presidenta por el Comité de Gestión “La Sagrada Familia”, el día 18 de febrero del 2023, y se aplicó la ficha de vigilancia V-012-2022-LIC-C, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

- 1. COMITÉ DE GESTIÓN NO TIENE CRONOGRAMA DE TRABAJO.** La presidenta mencionó que el Comité de gestión no había elaborado aún su cronograma de trabajo, se han reunido en enero y no lo han realizado por el poco tiempo disponible de los miembros del comité. Esta situación contraviene lo indicado en la **RDE-000344-2022-MIDIS/PNCM-DE**. Directiva del Modelo de cogestión comunal para la implementación y funcionamiento de los servicios del Programa Nacional Cuna Más que en el Numeral **4.4.3** literal A1) indica entre las Responsabilidades de la Junta Directiva: “Elaborar y ejecutar un cronograma de trabajo orientado a la organización y funcionamiento de los Servicios, con asistencia técnica del equipo técnico de la Unidad Territorial.”
- 2. PROGRAMA NO PAGA PUNTUALMENTE EL INCENTIVO MONETARIO A ACTOR COMUNAL.** La señora presidenta indicó que el programa es quien paga a los actores comunales, haciendo depósitos a sus cuentas, pero que estos suelen demorar hasta 15 días. Esta situación contraviene lo indicado en la **RDE-000344-2022-MIDIS/PNCM-DE**. Directiva del Modelo de cogestión comunal para la implementación y funcionamiento de los servicios del Programa Nacional Cuna Más que en el Numeral **4.4.3** literal A2) indica entre las Responsabilidades de la Junta Directiva: “Realizar el pago de incentivos monetarios a los actores comunales y a proveedores según corresponda.”
- 3. PROGRAMA NO ENTREGA IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN SANITARIA A MIEMBROS DE COMITÉ DE GESTIÓN.** Durante la entrevista se realizó la consulta a la presidenta del Comité de Gestión sobre los implementos sanitarios que reciben de parte del programa, para lo cual indicó que no han recibido estos implementos desde el mes de diciembre. Esta situación podría no estar acorde con la **RESOLUCION DE DIRECCION EJECUTIVA N° 000497-2022- MIDIS/PNCM-DE** en el punto 4.4.2. Implementos Sanitarios para Juntas Directivas y Consejos de Vigilancia.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del Servicio de Cuidado Diurno y en observancia a los lineamientos técnicos del Programa Nacional Cuna Más y el modelo de cogestión, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso.
- Mayor acompañamiento y asistencia técnica al Comité de Gestión para el cumplimiento de sus responsabilidades en la elaboración e implementación de su cronograma de trabajo.
- Garantizar la transferencia oportuna de los incentivos a los actores comunales.

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

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-0012-2023-LIC-C (02 folios)
2. Anexos fotográficos (01 folio)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional:	994432613	FICHA DE VIGILANCIA					
Teléfono Nacional:	984056206	COMITÉ DE GESTIÓN-SCD-PRESENCIAL				CODIGO N° V-012-2023-LIC-C	
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA			
		(a) Vigilancia Presencial		(b) Vigilancia NO Presencial			
OBJETIVO: VERIFICAR LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LOS COMITÉS DE GESTIÓN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.							
INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta ficha a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión (presidente, secretario, tesorero). El Veedor/Vigilante se presentará ante un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión, le explicará el objetivo de la entrevista, luego le solicitará información. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" a 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 Verificó NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica							
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	18 / 02 / 2023			2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	17:50
I. DATOS GENERALES: Ubicación e identificación del Comité de Gestión y miembro de la junta directiva al que se aplica esta FICHA							
3	DNI del directivo:	40906772			4	NOMBRE y APELLIDOS del directivo:	LUZMILA MAURA HUAYRE ARROYO
5	DEPARTAMENTO:	LIMA			6	PROVINCIA:	LIMA
7	DISTRITO:	MILLA EL SALVADOR			8	CCPP/Barrío/Dirección del Comité de Gestión:	MZ B, LT 12, AAHH QUEBRADA NUEVO HORIZONTE
9	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:	LA SAGRADA FAMILIA			9	FECHA de Conformación del Comité de Gestión	13 / 03 / 2022 /
10	CARGO en la Junta Directiva:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Presidente X (b) Secretario (c) Tesorero			12	TIEMPO que ejerce el cargo:	
11	NIVEL EDUCATIVO del directivo:	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) secundaria X (e) Básica especial (f) Técnico (g) Superior					
13	IDIOMA que usa más (idioma predominante):	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Español X (b) Quechua (c) Aimara (d) Ashaninka (e) Awañit (f) Otro:					
14	La Junta Directiva Actual del Comité de Gestión, tiene una Resolución de Reconocimiento del Programa Cuna Más	SI	NO	NV	Si marca SI, diga N° de Resolución:	RDE N° 0289-2022-MIDIS/INCOM	
II. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN SOBRE SUS FUNCIONES Y PERCEPCIONES SOBRE EL SERVICIO DE CUNA MÁS (El Veedor/Vigilante PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión)							
15	¿Usted considera que es importante el cuidado de la salud de los niños/as menores de 36 meses?	SI	NO	NS/NR	15.1	Si marca SI o NO, diga ¿Por qué?:	Hay dificultad en la economía de la familia
16	¿Usted considera que es importante el uso de juguetes y el juego con los niños/as menores de 36 meses?	SI	NO	NS/NR	16.1	Si marca SI o NO, diga ¿Por qué?:	Todo niño año juega no aprende nada
17	¿Usted conoce el nombre de su acompañante técnico del programa Cuna Más?	SI	NO	NS/NR	17.1	Si marca SI, diga su nombre:	Wendy Charomó
A) FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TÉCNICA A MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL COMITÉ DE GESTIÓN: (El Veedor/Vigilante PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión)							
18	¿En el presente año cuántas veces le ha brindado capacitación el Acompañante Técnico u otro personal del programa?	SI	NO	NS/NR	Si es CERO (0), diga ¿Por qué? pase a la pregunta 32		
A partir de la pregunta 19 hasta la 31, precise Usted qué actividades de fortalecimiento de capacidades le brindaron el Acompañante Técnico u otro personal del programa, en el presente año.							
19	¿El acompañante técnico le orientó/capacita en el idioma que usted más usa?	SI	NO	NS/NR			
20	¿Le orientaron/capacitaron sobre Cuna Más y su contribución con el desarrollo infantil temprano de sus niños/as usuarios?	SI	NO	NS/NR			
21	¿Le orientaron/capacitaron sobre las funciones que deben cumplir los miembros de la junta directiva del Comité de Gestión?	SI	NO	NS/NR	21.1	Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente Buena Aceptable Regular Malo NS/NR
22	¿Le orientaron/capacitaron le capacitaron sobre los roles que deben cumplir los actores comunales el presente año?	SI	NO	NS/NR	22.1	Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente Buena Aceptable Regular Malo NS/NR
23	¿Le orientaron/capacitaron sobre cómo elaborar el cronograma de trabajo de su Comité el presente año?	SI	NO	NS/NR	23.1	Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente Buena Aceptable Regular Malo NS/NR
24	¿Le orientaron/capacitaron sobre la enfermedad de la anemia y cómo prevenirla, el presente año?	SI	NO	NS/NR	24.1	Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente Buena Aceptable Regular Malo NS/NR
25	¿Le orientaron/capacitaron sobre las prácticas saludables que impulsa el programa Cuna Más el presente año?	SI	NO	NS/NR	25.1	Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente Buena Aceptable Regular Malo NS/NR
26	¿Le orientaron/capacitaron sobre manejo de recurso económicos del Comité de Gestión y justificación del gasto?	SI	NO	NS/NR	26.1	Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente Buena Aceptable Regular Malo NS/NR
27	¿Los capacitadores del programa usaron materiales educativos durante la orientación/capacitación?	SI	NO	NS/NR	27.1	Si marca SI, diga algunos materiales que utilizó:	cuernas
28	¿Las orientaciones/capacitaciones que le brindaron son claras y comprensibles?	SI	NO	NS/NR	28.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?:	porque le ha ayudado a orientarse mejor
29	¿Los capacitadores del programa le brindaron buen trato a usted en cada momento durante la orientación/capacitación?	SI	NO	NS/NR	29.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?:	por el respeto y paciencia
30	¿Usted está satisfecho/a con el trabajo que realizan los capacitadores (acompañante técnico u otro personal del programa)?	SI	NO	NS/NR	30.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?:	porque han estado pendientes
31	¿Qué recomendaría usted para que estas capacitaciones mejoren?:						

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional:	994432613	FICHA DE VIGILANCIA			CODIGO N° V-012-2023-LIC-C		
Teléfono Nacional:	98406206	COMITÉ DE GESTIÓN-SCD-PRESENCIAL					
PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN: (El Veedor/a PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión y VERIFICA documentos)							
32	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión tiene elaborado su cronograma de trabajo para el presente año (verificar)?	SI	NO	NS/NR	32.1	Si marca SI, ¿muestra el cronograma?	SI NO NV
33	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión paga puntualmente el incentivo Monetario a actores comunales (Facilitador/a)?	SI	NO	NS/NR			
34	¿La Junta Directiva tiene reuniones de coordinación interna entre sus integrantes?	SI	NO	NS/NR	34.1	Si marca SI, ¿precise en qué mes del presente año se reunieron?	1 semana de enero
35	¿La Junta Directiva informó a la población los avances, resultados y rendición de cuentas en los últimos 6 meses?	SI	NO	NS/NR			diciembre 2022
36	¿Algún miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión es familiar de algún Actor Comunal?	SI	NO	NS/NR	36.1	Si marca SI, el veedor debe llenar una FICHA de ATENCIÓN para precisar el caso	
C) ACCESO A LA PLATAFORMA "CUNA MAS DIGITAL" (El Veedor/a PREGUNTA al miembro de la junta directiva entrevistado)							
37	Usted conoce los contenidos que brinda la Plataforma "Cuna Más Digital" (videos sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza	SI	NO	NS/NR	37.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?	
38	Usted ha visto algún material audiovisual sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por el Programa Cuna Más	SI	NO	NS/NR	38.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?	y pase a la pregunta 38.2
38.2	Si marca SI, ¿Cómo valora usted los materiales audiovisuales que ha visto?						Excelente Bueno Aceptable Regular Malo NS/NR
38.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos materiales audiovisuales? Que sigan brindando este tipo de materiales ayuda mucho para el aprendizaje						
III. MEDIDAS DE PROTECCION SANITARIA CONTRA COVID 19: (El Veedor/a PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión)							
38	¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió?		4	NS/NR	38.1	Si marca CERO (0), diga ¿Por qué?	
39	El presente año ¿Le capacitaron a usted sobre las formas de prevención de COVID 19?	SI	NO	NS/NR	39.1	Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación	Excelente Bueno Aceptable Regular Malo NS/NR
40	El mes pasado ¿Le entregaron implementos de protección sanitaria?	SI	NO	NS/NR		Si marca NO, NS/NR, pase a la pregunta 41.	
40.1	Por favor marque todos los implementos que le entregaron a usted	(a) Alcohol en Gel		(b) Mascarillas		(c) Otro: NS/NR	
40.2	¿Cómo valora usted los implementos sanitarios que le entregaron?						Excelente Bueno Aceptable Regular Malo NS/NR
40.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos implementos? Que se brinde permanentemente						
IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (El Veedor/a PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión):							
41. TRANSPARENCIA							
41.1	¿Es fácil de encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?						SI NO NS/NR
41.2	¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?						SI NO NS/NR
41.3	¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?						SI NO NS/NR
42. NEUTRALIDAD (Imparcialidad)							
42.1	¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario/a dinero, regalos o favores a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?						SI NO NS/NR
42.2	¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario/a apoyar o votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?						SI NO NS/NR
42.3	¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario/a asistir a alguna reunión o mitin de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?						SI NO NS/NR
43	OBSERVACIONES / COMENTARIOS generales	Aún no han elaborado su plan de trabajo para el presente año. Los incentivos son días posterior a la primera semana del mes siguiente, se debería de pagar con más puntualidad.					
El acompañante asiste con permanencia las orientaciones							
44. RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS generales							
45. FECHA FINAL de la entrevista: 18 / 02 / 2023 /							
46. HORA FINAL de la entrevista:				18:15			
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 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:	40906772	DNI:	07989968	DNI:	23961982		
Nombres y Apellidos:	LUZMILA MAJURA HUAYRE ARROYO	Nombres y Apellidos:	AIDA NANCY ROJAS HUARANCCA	Nombres y Apellidos:	LILIAN LUISA OSCCO ABARCA		
Cargo:	PRESIDENTA	Cargo:	PRESIDENTA	Cargo:	RESPONSABLE DE CAMPO		
Correo electrónico:		Correo electrónico:	RONANCY868@GMAIL.COM	Correo electrónico:	Limametro2rcvcpem@gmail.com		
Teléfono:	998374366	Teléfono:	998977446	Teléfono:	984062517		

ANEXO 01. CAPTURA DE PANTALLA A LA LLAMADA REALIZADA A MIEMBRO EL COMITÉ DE GESTION LA SAGRADA FAMILIA

