

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 22 de marzo de 2022

OFICIO N° 0037-2022-CTVC/LIMA PROVINCIAS

Señor

KANEBO VARGAS CAMPOS

Jefe de la Unidad Territorial Lima Metropolitana

Programa Nacional Cuna Más

Presente. -

Asunto : Se ALERTA cuatro (04) 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 El Equipo Técnico del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 0013-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0014-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0015-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0016-2022-CTVC/LIP

Finalmente me permito sugerir que se realice la verificación de los Puntos Críticos de estos CASOS y, concluido su procedimiento, le solicito tenga a bien comunicar los resultados y la solución de estos.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente

Se adjunta (12 folios)



Vladimir I. GONZALES PACHECO
Responsable Regional Lima Provincias
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- Provincias: 984996604 Telf. Nacional: 984056206	CASO	N° 0014-2022-CTVC/LIP		
PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MÁS	1. FECHA DE REGISTRO:	11/03/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	GONZALES PACHECO VLADIMIR ILLANOVICH	3. NÚMERO-DNI:	41985577	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:			6. FECHA DE OCURRENCIA:	11/03/2022
7. DEPARTAMENTO:	LIMA	8. PROVINCIA:	CAÑETE	
9. DISTRITO:	NUEVO IMPERIAL	10. CCPP/DIRECCIÓN:	SANTA MARIA ALTA MZ Q LT 9	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	44592419-CUIDADOR PRINCIPAL	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	2	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):				

Se realizó la entrevista telefónica a cuidadora principal la Sra. Elizabeth Marta De la Cruz Gutiérrez, identificada con DNI N° 44592419, madre de usuario del PNCM del Comité de Gestión “Madre Teresa Reyes”, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

1. HOGAR NO RECIBE CANASTA DE ALIMENTOS

Durante la entrevista telefónica la cuidadora principal Sr. Elizabeth madre del usuario manifestó, que la canasta de alimentos correspondiente a los meses de enero y febrero los recibió el 16 de febrero, desconoce los motivos del retraso correspondiente al mes de enero, asimismo desconoce la programación para la entrega correspondiente al mes de marzo quedando pendiente aún esta entrega, Esta situación contraviene lo establecido en la **RDE055-2022-MIDIS/PNCM Atención Alimentaria y Nutricional del PNCM en Contexto no presencial**, en el numeral V Desarrollo “(...) *Canasta de alimentos no perecibles, mediante entrega mensual, casa por casa, para que las madres, padres o cuidadoras/es principales de las/los niñas/os usuarias/os del PNCM, preparen su alimentación, de acuerdo con las orientaciones y recomendaciones que brinde el PNCM a través de los Actores Comunales...*” Asimismo no estaría acorde a lo estipulado en la **RDE 0766-2021-MIDIS/PNCM Prestación de los servicios del PNCM en contextos no presenciales**, en el numeral 5.11 Atención alimentaria y nutricional (SCD) “(...) *Canasta de alimentos no perecibles, mediante entrega mensual, casa por casa, para que las madres, padres o apoderados preparen la alimentación de las niñas y niños usuarios de PNCM, (...)*”

; y contraviene con la finalidad de la Atención alimentaria y nutricional, descrita en las Disposiciones Generales de la directiva que es “*atender las necesidades nutricionales que contribuyan al crecimiento y desarrollo adecuado de la niña y niño, garantizando el acceso de alimentos inocuos y adecuados en cantidad, calidad aceptabilidad y pertinencia cultural, promoviendo prácticas y hábitos de alimentación saludable*”

Finalmente, la Ley N°29158 “Ley Orgánica del Poder Ejecutivo” en su artículo N°02 Principio de servicio al ciudadano, establece en los numerales: “1 Eficacia *“la gestión se organiza para el cumplimiento oportuno de los objetivos y las metas gubernamentales.* 8. Prevención: *gestión para enfrentar los riesgos que afecten la vida de las personas, y para asegurar la prestación de los servicios fundamentales.*”

2. PROGRAMA ENTREGA AL HOGAR KIT DE HIGIENE Y PROTECCIÓN INCOMPLETO

En la entrevista realizada la cuidadora principal Sra. Elizabeth, manifestó que recibió los kits de higiene y protección correspondientes a los meses de enero y febrero el 16 de febrero, que solo recibió 08 mascarillas, 04 mascarillas por cada kit de entrega, desconoce los motivos que no recibió el jabón líquido y papel toalla.

Esta situación contraviene en lo establecido en la **RDE 0766-2021-MIDIS/PNCM Prestación de los servicios del PNCM en contextos no presenciales**, en el numeral 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 de higiene y protección está compuesto por los siguientes materiales: 01 Jabón líquido con dispensador, 02 papel toalla, 4 mascarillas KN95 cuya frecuencia es mensual” según lo descrito en cuadro 4 de la directiva.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del proceso de Prestación de los Servicios del Programa Cuna Más en contextos no presenciales que se brinda a familias de niños(as) usuarios, y en observancia a los lineamientos técnicos que el Programa Nacional Cuna Más establece en cogestión con la comunidad, se sugiere lo siguiente:

- Establecer los mecanismos correspondientes a fin dar cumplimiento de la RDE N° 766-2021-MIDIS/PNCM
- Se realicen las gestiones pertinentes para que los hogares reciban oportunamente y completo el Kit de higiene y protección, a fin de que los hogares pongan en práctica el cuidado saludable que el programa promueve

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 folios)

1. Copia Ficha de Atención A-008-2022-LIP-C. (01 folio)



Vladimir I. GONZALES PACHECO
Responsable Regional Lima Provincias
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N°A-008-2022-LIP-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 pon X:		CONTIGO () CUNA MÁS (X) FONCODES () JUNTOS () PAIS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA ()		2.FECHA de REGISTRO: <u>11/03/2022</u>	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres:		DE LA CRUZ GUTIERREZ ELIZABETH MARTA		4. Documento-DNI: 44592419	
5. Sexo (Género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha-Nacimiento: 13/01/1986	
7. Es Usuario(a)?:		SI (X) Fecha Afiliación NO ()		8. Tiempo Residencia: () MESES	
9. Correo Electrónico:				10. Telef. Personal: 928760164	
11. Institución/Cargo:				12. Telf. Institucional:	
13. Departamento:		LIMA		14. Provincia: CAÑETE	
15. Distrito:		NUEVO IMPERIAL		16. CCPP/Dirección: SANTA MARIA ALTA MZ Q LT 9	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA: <u>11/03/2022</u>	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:		LIMA		19. Provincia: CAÑETE	
20. Distrito:		NUEVO IMPERIAL		21. CCPP/Dirección: SANTA MARIA ALTA MZ Q LT 9	
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>Con fecha 11 de marzo del presente año se contactó a través de la llamada telefónica a cuidadora principal, sra. Elizabeth Marta De La Cruz Gutiérrez, identificada con DNI N° 44592419, madre de G.M.L.D identificado con DNI N° 91830545, con 22 meses edad, usuario que pertenece al Comité de Gestión Madre Teresa Reyes del Programa Cuna Más, se encontró lo siguiente:</p> <p>Cuidadora principal refiere que no recibió la canasta de alimentos de los meses de enero y febrero que debió corresponder por cada mes, los recibió el día 16 de febrero dos canastas de alimentos que son de estos meses que no recibió, desconociendo los motivos del retraso de los productos. Desconoce el cronograma de entrega de la canasta que correspondería al mes de marzo.</p> <p>Además, menciona que recibió el Kit de higiene y protección, solo 08 mascarillas correspondientes a 4mascarillas por cada canasta recibida. Desconoce los motivos porque no entregaron jabón líquido y papel toalla.</p> <p>A la fecha recibió el KIT DIT</p> <p>Por último, refiere que su hijo se realizó la prueba de tamizaje de hemoglobina este año con resultado normal y viene dando multimicronutrientes en forma preventiva.</p> <p>Sin otra situación que añadir por parte de la usuaria se culminó entrevista.</p>					
23.TIPO d ATENCIÓN:				24.TOTAL FOLIOS:	
Consulta () Sugerencia () Pedido (X) Reclamo () Queja () Denuncia ()					
25.Dctos. ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ () Otros ()			
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		
 NOMBRES APELLIDOS: <u>VLADIMIR GONZALES PACHECO</u> DNI: <u>41985577</u> CARGO: <u>Responsable Regional</u>			NOMBRES APELLIDOS: <u>ELIZABETH MARTA DE LA CRUZ GUTIERREZ</u> DNI: <u>44592419</u> CARGO: <u>Cuidadora principal</u>		