

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL ANCASH

CARGO

Huaraz, 05 de enero de 2023

OFICIO N° 0008-2023-CTVC/ANCASH

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



Presente.

Asunto : Se ALERTA diez (10) 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° 0020-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0021-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0022-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0023-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0024-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0025-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0026-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0027-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0028-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0029-2023-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,


Maritza Mallqui Aguilar
MARITZA MALLQUI AGUILAR
Responsable Regional Equidad Territorial Ancash

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° 0022-2023-CTVC/ANC

PROGRAMA SOCIAL: CUNA MAS 1. FECHA DE REGISTRO: 07/12/2022

I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:

2. APELLIDOS NOMBRES:	SOTO OSORIO JIMY NILTON	3. NÚMERO-DNI:	46439554
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE ANCASH	5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:

6. FECHA DE OCURRENCIA:		07/12/2022	
7. DEPARTAMENTO:	ANCASH	8. PROVINCIA:	SANTA
9. DISTRITO:	NUEVO CHIMBOTE	10. CCPP/DIRECCIÓN:	AAHH LAS PALMAS S/N
11. PROCESO:	GESTIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	021809-VISTA ALEGRE
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	21	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 Cuidado Diurno del Programa Cuna Más, se entrevistó a la Sra. Flor Marina Barreto Burgos, presidenta del Comité de Gestión "Vista Alegre", que gestiona al CIAI "Rayitos de Sol" en el distrito de Nuevo Chimbote, evidenciándose el siguiente punto crítico:

- MIEMBROS DEL COMITÉ DE GESTIÓN DESCONOCEN/NO UTILIZAN LOS SERVICIOS QUE BRINDA "CUNA MAS DIGITAL":** Durante la entrevista realizada a la Sra. Flor Barreto, se registró que no conoce la Plataforma "Cuna Más Digital", ni los contenidos que ofrece; además informó que no ha visto ni recepcionado material audiovisual del Programa con temática relacionada a consejos de crianza, cuentos y otros que proporciona el Programa, lo cual limitaría las posibilidades del Comité de promover su difusión y evidencia la poca difusión de esta plataforma (que contiene material sobre prácticas de cuidado, nutrición y el bienestar social y físico) por parte del Programa.

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:

- Se tomen las medidas que promuevan el alcance de los servicios y contenidos de la Plataforma Cuna Más Digital a las familias usuarias, actores comunales, voluntarios y la comunidad organizada del Programa Cuna Más en el distrito de Nuevo Chimbote, pues, de acuerdo a lo informado en otros casos, este servicio es valorado positivamente por familias y actores comunales.
- Se solicita verificar el caso y se nos pueda informar sobre las medidas adoptadas y las acciones que vienen estableciendo para la mejor solución de las situaciones críticas alertadas en este caso en relación a los principios y servicios ofrecidos por el Programa Cuna Más y el Servicio de Cuidado Diurno.

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

- Copia de la Ficha V-331-2022-ANC-C (3 folios).



JIMY N. SOTO OSORIO
RESPONSABLE DE CAMPO – CTVC ANCASH

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL AICASH

VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

FICHA DE VIGILANCIA

CODIGO N° V - 331 - 2022 - ANC - C

Teléfono Regional: 942154203
Teléfono Nacional: 945095602

COMITÉ DE GESTIÓN-SCD-PRESENCIAL

(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA
(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA

(c) Vigilancia Presencial
(d) Vigilancia NO Presencial

OBJETIVO: VIGILANCIA DE LOS COMENTARIOS Y PRÁCTICAS DE LOS COMITÉES DE GESTIÓN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.

El Vedante/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha a un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión, secretario, tesorero del Servicio de Asesoramiento a Familias. El Vedante/Vigilante se presentará ante un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión, se explicará el objetivo de la entrevista, luego el solicitada informará.

El Vedante/Vigilante debe marcar con "X" o con otro símbolo la alternativa después de cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tener en cuenta esta LENDA: NO=No, SI=Si, NS=No sabe, no responde, NI=No, Verificar, NS/NR=No sabe, no responde, Malo=Malos

1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	07/12/2022	2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	14:00
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	9033653	4	NOMBRE y APELLIDOS del directivo:	Fidel Requena Buregoys
5	DEPARTAMENTO:	ANCASH	6	PROVINCIA:	
7	DISTRITO:	Nuevo Chusque	8	CCP/Barrío/Dirección del Comité de Gestión:	CAI AN. LOS REYES S/U
9	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:	VINO AZUL	10	FECHA de Conformación del Comité de Gestión	16/02/21
11	CARGO en la Junta Directiva:	(X) Presid. (b) Secretari. (c) Tesorero	12	TIEMPO que ejerce el cargo:	17 mes
13	NIVEL EDUCATIVO del directivo:	(X) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundari. (e) Técnica especial	(f) Técnico (g) Superior		
14	IDIOMA que usa más (idioma predominante):	(X) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashánink (e) Awajún	(f) Otro		
15	La Junta Directiva Actual del Comité de Gestión, tiene una Resolución de Reconocimiento del Programa Cuna Más		Si marca SI, diga N° de Resolución:		DIC 000081-2021-FIANS/FIACH-DE
II. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN SOBRE SUS FUNCIONES Y PERCEPCIONES SOBRE EL SERVICIO DE CUNA MÁS					
16	¿Usted considera que es importante el cuidado de la salud de los niños/as menores de 36 meses?	SI NO NS/NR	16.1 Si marca SI o NO, diga ¿Por qué?: Por su importancia		
17	¿Usted considera que es importante el uso de juguetes y el juego con los niños/as menores de 36 meses?	SI NO NS/NR	17.1 Si marca SI o NO, diga ¿Por qué?: Para la estimulación de los niños		
18	¿Usted conoce el nombre de su acompañante técnico del programa Cuna Más?	SI NO NS/NR	18.1 Si marca SI, diga su nombre: Yancinora		
A)	FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TÉCNICA A MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL COMITÉ DE GESTIÓN: (El Vedante/PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión)		Si es CERVO (b), diga ¿Por qué? pase a la pregunta 33:		
19	En el presente año cuántas veces le ha brindado capacitación el Acompañante Técnico u otro personal del programa?	SI NO NS/NR			
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:					
20	¿El acompañante técnico le orientó/capacita en el idioma que usted más usa?	SI NO NS/NR			
21	¿Le orientaron/capacitaron sobre Cuna Más y su contribución con el desarrollo infantil temprano de sus niños/as usuarios?	SI NO NS/NR			
22	¿Le orientaron/capacitaron sobre las funciones que deben cumplir los miembros de la junta directiva del Comité de Gestión?	SI NO NS/NR			
23	¿Le orientaron/capacitaron la capacitación sobre los roles que deben cumplir los actores comunales el presente año?	SI NO NS/NR			
24	¿Le orientaron/capacitaron sobre cómo elaborar el cronograma de trabajo de su Comité el presente año?	SI NO NS/NR			
25	¿Le orientaron/capacitaron sobre la enfermedad de la anemia y cómo prevenirla, el presente año?	SI NO NS/NR			
26	¿Le orientaron/capacitaron sobre las prácticas saludables que impulsa el programa Cuna Más el presente año?	SI NO NS/NR			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL ANCASH

VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

CODIGO N° V - 33) - 2022 - ANC - C

Teléfono Regional: 943154203

Teléfono Nacional: 945095602

SECRETARÍA DE VIGILANCIA

COMITÉ DE GESTIÓN-SCD-PRESENCIAL

		COMITÉ DE GESTIÓN-SCD-PRESENCIAL				COMITÉ DE GESTIÓN Y JUSTIFICACIÓN						
		SI	NO	NS/NR	27.1	Si marca SI, diga está cómo va esta capacitación:	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	NS/NR
27	¿La orientación/capacitaron sobre manejo de recurso económicos del Comité de Gestión y justificación del gasto?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27.1	Si marca SI, diga está cómo va esta capacitación:	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	NS/NR
28	¿Las capacitaciones del programa usaron materiales educativos durante la orientación/capacitación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28.1	Si marca SI, diga algunos materiales que utilizó: <u>Popule y No FOS, Quecuar, UO,</u>						
29	¿Las orientaciones/capacitaciones que le brindaron son claras y comprensibles?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28.1	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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?:						
31	¿Usted está satisfecho con el trabajo que realizan los capacitadores (acompañante técnico u otro personal del programa) durante la orientación/capacitación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?:						
32	¿Qué recomendaría usted para que estas capacitaciones mejoren?											
B) PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN: (El Veedor/a PREGUNTA a un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión y VERIFICA docs)												
33	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión tiene elaborado su cronograma de trabajo para el presente año (verificar)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33.1	Si marca SI, ¿muestra el cronograma?				SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
34	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión paga puntualmente el Incentivo Monetario a actores comunales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
35	¿La Junta Directiva tiene reuniones de coordinación interna entre sus integrantes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35.1	Si marca SI, precise en qué mes del presente año se reunieron: <u>enero, febrero</u>						
36	¿Últimos 6 meses?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
37	¿Algun miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión es familiar de algún Actor Comunal?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37.1	Si marca SI, el veedor debe llevar 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)												
38	¿Usted conoce los contenidos que brinda la Plataforma "Cuna Más Digital" (votos sobre cuentas, alimentación, consejos de crianza)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?:						
39	¿Usted ha visto algún material audiovisual sobre cuentas, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por el Programa Cuna Más?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?:						
39.2	Si marca SI, ¿Cómo valora usted los materiales audiovisuales que ha visto?						Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	NS/NR
39.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos materiales audiovisuales?											
III. MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA CONTRA COVID 19: (El Veedor/a 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41.1	Si marca SI, diga usó como usó esta capacitación:	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	NS/NR
42	El mes pasado ¿Le entregaron implementos de protección sanitaria?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42.1	Si marca NO, NS/NR, paise a la pregunta 41:						
42.1	Por favor marque todos los implementos que le entregaron a usted											
42.2	¿Cómo valora usted los implementos sanitarios que le entregaron?											
42.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos implementos?											
IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (El Veedor/a 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 Cuidado Diurno?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
43.2	¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Cuidado Diurno?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
43.3	¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Cuidado Diurno?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
44	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)											
44.1	¿Algun 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 Cuidado Diurno?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
44.2	¿Algun 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 Cuidado Diurno?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
44.3	¿Algun 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 Cuidado Diurno?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL ANCASH
VIGILANCIA A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)
REGISTRO DIGITAL
COMITE DE GESTION-SCD-PRESENCIAL

942154203
945095802
CODIGO N° V - 331 - 2022 - ANC - C

45 OBSERVACIONES / COMENTARIOS

Miembros del Comité de Gestión monitorean que los datos se encuentran en mal estado y el programa no se los visualiza en los planes adguiridos.

46 RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS

47	FECHA FINAL de la entrevista:	07 / 12 / 2022	48	HORA FINAL de la entrevista:	14:25
DATOS DEL INFORMANTE - MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL CG QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACION DURANTE LA APLICACION 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 INFORMACION	
DNI:	82457653	DNI:	46134384		
Nombres y Apellidos:	Juan Manuel Pizarro Pizarro	Nombres y Apellidos:	Jenny L. Soto Ochoa		
Cargo:	Presidencia	Cargo:	P.C. SIVUC RUCO 34		
Correo electrónico:		Correo electrónico:	msahil@rucuc.com		
Teléfono:	974635103	Teléfono:	974635303		