

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL ANCASH

Huaraz, 05 de enero de 2023

**OFICIO N° 0009-2023-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)<sup>1</sup>:

- CASO N° 0030-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0031-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0032-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0033-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0034-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0035-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0036-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0037-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0038-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0039-2023-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 MALLOQUI AGUILAR  
Representante Regional Equipo Técnico Ancash  
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

<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. de Ancash: 942154203  
Telf. LIMA: 945095602

### CASO

N° 0030-2023-CTVC/ANC

PROGRAMA SOCIAL:		CUNA MAS	1. FECHA DE REGISTRO:	25/11/2022
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:</b>				
2. APELLIDOS NOMBRES:	SOTO OSORIO JIMY NILTON		3. NUMERO-DNI:	46439554
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE ANCASH		5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:</b>			6. FECHA DE OCURRENCIA:	25/11/2022
7. DEPARTAMENTO:	ANCASH	8. PROVINCIA:	CARHUAZ	
9. DISTRITO:	ATAQUERO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	BARRIO BELLAVISTA S/N	
11. PROCESO:	GESTIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	47667736-FACILITADORA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	10	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	01	
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):</b>				

En el marco de la campaña de veeduría al Servicio de Acompañamiento de Familias del Programa Cuna Mas, se entrevistó telefónicamente a la Sra. Vicky Bella Gutiérrez Giraldo, facilitadora del Comité de Gestión "San Antonio de Padua" del distrito de Ataquero, evidenciándose el siguiente punto crítico:

- PROGRAMA ENTREGA INCOMPLETO KIT DE MATERIALES EDUCATIVOS/KIT DE FACILITADOR A ACTOR COMUNAL PARA EL DESARROLLO DE VISITAS DOMICILIARIAS A FAMILIAS USUARIAS:** Durante la entrevista efectuada a la facilitadora, informó que se le entregó el Kit de Materiales Educativos de forma incompleta; algunos de los materiales y juguetes que la informante indicó que le faltan son rompecabezas y vasos. Esta situación afecta de manera importante a los procesos operativos del Programa y del Servicio de Acompañamiento de Familias, pues estas herramientas son fundamentales para el adecuado cumplimiento de las actividades realizadas durante las visitas domiciliarias. Situación que estaría afectando el cumplimiento de la RDE N° 000026-2022-MIDIS/PNCM-DE en la directiva "Prestación del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más", en el numeral 4.2.3 Materiales/recursos a ser utilizados, donde se hace referencia al material educativo y especifica el paquete básico de juguetes que el facilitador utiliza en las visitas domiciliarias a las familias, kit proporcionado por el 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:

- Garantizar la entrega del Kit de materiales educativos completos a los actores comunales, por la importancia de estos en las acciones educativas que los facilitadores brindan a las familias usuarias del programa a su cargo. Tanto en este como en otros casos se reitera la necesidad de que la dotación de materiales educativos se realice de manera completa y se renueve anualmente, como especifica la directiva del programa. Se observa que en algunos casos las facilitadoras, a pesar del paso de los años mantienen los mismos materiales y deben de saldar estas falencias con sus propios recursos; lo cual también podría afectar su desempeño y tiempo personal y familiar. En ese sentido, sugerimos se tomen al respecto las medidas correspondientes y suscritas en las mismas directivas del Programa Cuna Más.
- 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 Acompañamiento a Familias.

#### V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 3)

- Copia de la Ficha V-283-2022-ANC-C (3 folios).



JIMY N. SOTO OSORIO  
RESPONSABLE DE CAMPO – CTVC ANCASH

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL ANCASH  
VIGILANCIA A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)  
FICHA DE VIGILANCIA  
ACTOR COMUNAL (FACILITADOR/A)-SAF-PRESENCIAL

CODIGO N° V - 783 - 2022 - ANC - C

Teléfono Regional: 942154203  
Teléfono Nacional: 945085602

(c) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA  
(a) Vigilancia Presencial (d) Vigilancia NO Presencial

OBJETIVO: VERIFICAR LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LOS ACTORES COMUNALES EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.  
INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta ficha a una FACILITADOR/A del Servicio de Acompañamiento a Familias del programa CUNA MÁS.  
El Veedor/Vigilante se presentará ante una Facilitador/a, le explicará el objetivo de la actividad, luego solicitará información.  
El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" la alternativa según se aplica a cada pregunta.

En toda la FICHA tomar en cuenta esta LLENDA: M/N/R=No sabe, no responde M/N=No aplica

1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 25 / 11 / 2022 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 15 :50

3 DATOS GENERALES: Identificación del Actor Comunal al que se aplica esta FICHA

3 DNI del Actor Comunal (Facilitador/a): 47667736

5 DEPARTAMENTO: ANCASH

7 DISTRITO: Aposca

9 COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece: San Andrés de Pichay

10 EDAD del Actor Comunal: 29

12 NIVEL EDUCATIVO del Actor Comunal: (a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Tercaria (f) Superior

13 IDIOMA que usa más (idioma predominante) (a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro

III. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LOS ACTORES COMUNALES (FACILITADOR/A) SOBRE SUS FUNCIONES Y PERCEPCIONES SOBRE EL SERVICIO DE CUNA MÁS

14 ¿Usted considera que es importante el cuidado de la salud de los niños/as menores de 36 meses?  
¿Usted considera que es importante el uso de juguetes y el juego con los niños/as menores de 36 meses?  
SI NO NS/NR 14.1 SI marca SI o NO, diga ¿Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

15 SI NO NS/NR 15.1 SI marca SI o NO, diga ¿Por qué? Buena o excelente, su importancia

16 ¿Usted conoce al nombre de su acompañante técnico del programa Cuna Más?  
A) FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES COMUNALES (FACILITADOR/A)  
17 El mes anterior ¿El acompañante técnico le brindó a usted orientación/capacitación?  
18 ¿El acompañante técnico le orienta/capacita en el idioma que usted más usa?  
19 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre lactancia materna exclusiva para niñas/os menores hasta los 6 meses de edad?  
20 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre alimentación complementaria para niñas/os mayores de 6 meses?  
21 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre la suplementación con hierro para los niños, como prevención y/o tratamiento?  
22 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre lavado de manos de los niños/as?  
23 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre el uso y consumo de agua segura para los niños/as?  
24 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre asistencia oportuna a controles CRED y Vacunas?  
25 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?  
26 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre prácticas de interacción entre cuidador/a principal y su niño/a menor de 36 meses?  
27 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre prácticas de comunicación entre cuidador principal y su niño/as menor de 36 meses?  
28 El acompañante técnico le orienta/capacita sobre detección de signos/señales de alerta en el desarrollo de niños/as menor de 36 meses?  
29 ¿El acompañante técnico utiliza materiales educativos durante la orientación/capacitación?  
30 ¿Las orientaciones/capacitaciones que le brinda el acompañante técnico son claras y comprensibles?

SI	NO	NS/NR	19.1	20.1	21.1	22.1	23.1	24.1	25.1	26.1	27.1	28.1	29.1	30.1	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	NS/NR
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	NS/NR
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	NS/NR
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Excelente	Buena	Aceptable	Regular	Mala	NS/NR

4. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

5. Por qué? Buena o excelente, su importancia

6. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

7. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

8. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

9. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

10. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

11. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

12. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

13. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

14. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

15. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

16. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

17. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

18. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

19. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

20. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

21. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

22. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

23. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

24. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

25. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

26. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

27. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

28. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

29. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

30. Por qué? Buena, excelente, importante, temprano

Y pase a la pregunta 34



<b>COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA</b> <b>VIGILANCIA A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)</b> <b>SEDE REGIONAL ANCASH</b> <b>FIGUARO-VIGILANCIA</b> <b>ACTOR COMUNAL (FACILITADORIA)-SAF-PRESENCIAL</b> <b>CODIGO N° V. 212 - 2022 - ANC - C</b>									
Teléfono Regional: 942154203 Teléfono Nacional: 945095602		<b>III. MEDIDAS DE PROTECCION SANITARIA (El Veedor ENTREVISTA / PREGUNTA al Cuidador/a Principal del HOGAR)</b> 52. ¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió? 53. En el presente año ¿Le capacitaron sobre las formas de prevención de COVID 19? En los últimos 2 meses ¿Le entregaron a usted "implementos sanitarios" para reducir riesgo de contagio por COVID19? 54.1 Por favor marque todos los materiales que usted ha recibido 54.2 ¿Cómo valora usted los "implementos sanitarios" que le entregaron? 54.3 ¿Qué recomendaría usted para mejorar estos "implementos sanitarios"?							
		SI NO NS/NR SI NO NS/NR SI NO NS/NR		Excelente Bueno Aceptable Regular Malo NS/NR Excelente Bueno Aceptable Regular Malo NS/NR		Si es MENOR que 02, diga ¿Por qué? Si marca 51, diga cómo valora esta capacitación: Si marca NO, NS/NR, pase a la pregunta 55: (a) Un (1) frasco de Alcohol Gel 70% (b) Veinte (20) mascarillas respiratorias K (e) Otro (d) Un (1) frasco de Alcohol Líquido (f) Cincuenta (50) mascarillas quirúrgicas			
<b>IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO (El Veedor/a PREGUNTA al Actor Comunal):</b> <b>55 TRANSPARENCIA</b> 55.1 ¿Es fácil de encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias? 55.2 ¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias? 55.3 ¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias? <b>56 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)</b> 56.1 ¿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 Acompañamiento a Familias? 56.2 ¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario/a aceptar o votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias? 56.3 ¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario/a asistir a alguna reunión o más de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias? <b>57 OBSERVACIONES / COMENTARIOS</b>									
<b>58 RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS</b>									
<b>59 FECHA FINAL de la entrevista:</b> 25 / 11 / 2022		<b>60 HORA FINAL de la entrevista:</b> 16:20		<b>DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA</b>				<b>DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACION</b>	
DNI: 47667736 Nombres y Apellidos: Víctor Beltrán Caceres Caceres Cargo: Facilitador/a		DNI: Nombres y Apellidos: Cargo:		DNI: 41069554 Nombres y Apellidos: JIMMY A. SUYO OSORIO Cargo: RE - CMC ALKASH Correo electrónico: caceres.victor@alkash.com.pe Teléfono: 920344303				DNI: Nombres y Apellidos: Cargo: Correo electrónico: Teléfono:	