

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL ANCASH**

Huaraz, 05 de enero de 2023

**OFICIO N° 0010-2023-CTVC/ANCASH**

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



**Presente. –**

Asunto : Se ALERTA doce (12) 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° 0040-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0041-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0042-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0043-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0044-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0045-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0046-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0047-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0048-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0049-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0050-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0051-2023-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 Ballón Aguilar*  
**MARITZA BALLÓN AGUILAR**  
Responsable Regional Espacio Técnico Asesor  
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 sustentó 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° 0050-2023-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:	AA.HH. LOS CEDROS S/N
11. PROCESO:	GESTIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	20115-RAYITOS DE SOL
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	25	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	04

#### III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):

En el marco de la campaña de veeduría al Servicio de Cuidado Diurno del Programa Cuna Mas, se visitó el CIAI "Rayitos de Sol" administrado por el Comité de Gestión "Vista Alegre" en el distrito de Nuevo Chimbote, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

1. **CIAI TIENE EXTINTOR MAL UBICADO:** Durante la visita realizada al referido CIAI, se observó que el extintor se encuentra ubicado en el piso, sobre un contenedor de metal de dimensiones similares al mismo extintor. Ello incumple las disposiciones mínimas de seguridad de un establecimiento y, además, no garantiza la seguridad de los niños, como estipula la RDE N° 000528-20222-MIDIS-PNCM en su artículo 5.1.3 "Organización del espacio de cuidado y juego y los materiales en las salas", donde se indica que los espacios deberán estar dispuestos para el libre desplazamiento, la seguridad y salubridad de los niños.
2. **ACTOR COMUNAL NO USA DOBLE MASCARILLA DURANTE ATENCIÓN DE NIÑOS EN EL CIAI:** Así mismo, durante la visita al CIAI "Rayitos de Sol" se evidenció que los actores comunales no utilizan doble mascarilla y en algunos casos, no usan ninguna.
3. **ACTOR COMUNAL NO USA CORRECTAMENTE LA MASCARILLA DURANTE ATENCIÓN DE NIÑOS EN EL CIAI.** Durante la visita al CIAI referido, se observó el uso discrecional de las mascarillas, es decir, en ocasiones correctamente, y en otras sobre la barbilla o el cuello, o sin cubrir la nariz.
4. **ACTOR COMUNAL NO TIENE PERIODO DE DESCANSO ANUAL:** Se evidenció que la madre cuidadora, de nombre Alida Mirelly Vega Gamez, informó que no ha gozado de su periodo de descanso anual de 10 días, el cual está estipulado en el artículo 4.5 de la RDE 000056-2022-MIDIS-PNMCM-DE "El SCD tendrá una atención en los 12 meses del año, con suspensión de la atención en la última semana de julio y la última semana de diciembre para permitir el descanso de las /los actores comunales del CIAI y Servicios Alimentarios"

#### 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:

- Organizar las actividades necesarias para la reubicación del extintor contra incendios en un lugar fuera del alcance de los niños y que, de la misma manera, propicie el libre desplazamiento y garantice su seguridad para caminar y ante alguna posible caída o tropiezo.
- Reforzar el cumplimiento de las medidas de protección contra la COVID 19 en beneficio de los niños usuarios de este CIAI, establecidos en la RDE N° 000056-2022-MIDIS/PNCM-DE que hace referencia a la Directiva "Prestación del

Servicio de Cuidado Diurno del Programa Cuna Más”, en el numeral 1.1. Acciones durante la prestación de servicios en el CIAI, donde refiere en el inciso a) Al ingreso, Usa doble mascarilla de protección: una mascarilla KN95 que se renueva cada dos (2) días y una mascarilla quirúrgica de renovación diaria. En el artículo b “durante la atención” se recalca “La MC/MG debe portar correctamente la mascarilla que cubran la nariz y la boca”.

- Solicitamos informar los periodos de descanso, derechos y deberes de los actores locales al momento de su incorporación al equipo de trabajo del CIAI. Asimismo, programar y asignar el periodo de descanso correspondiente a los actores comunales pendientes.
- 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: 05)**

- 1.- Copia de la Ficha V-332-2022-ANC-C (04 folios)
- 2.- Registro Fotográfico (01 folio)



JIMY N. SOTO OSORIO  
RESPONSABLE DE CAMPO – CTVC ANCASH





Teléfono Regional:	Teléfono Nacional:	COMPONENTE SALUD: El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda a CADA SALA:	SALA BEBES y/o GATEADORES		SALA CAMINANTES y/o EXPLORADORES		Descripción
			SI	NO	SI	NO	
342154203	345695632	83 Local de cuidado diurno se encuentra LIMPIO	SI	NO	SI	NO	
		84 El baño/letrina/baños se encuentran LIMPIOS y ORDENADOS	SI	NO	SI	NO	
		85 El baño/letrina/baños se encuentran APARTADOS DE LAS SALAS donde los niños/as juegan, comen, descansan, duermen	SI	NO	SI	NO	
		86 El baño/letrina/baños tienen TAPA	SI	NO	SI	NO	
		87 Se usa AGUA SEGURO ya sea potable o tratada (usa gota de lejía por litro de agua)	SI	NO	SI	NO	
		88 Los DEPÓSITOS de agua segura TIENEN TAPA (baldes grandes y/o medianos)	SI	NO	SI	NO	
		89 Local tiene un KIT de ASEO PERSONAL (identificado por cada niño/a mayor de 18 meses (verificar: toalla, cepillo, peine))	SI	NO	SI	NO	
		90 Los niños/as se LAVAN las MANOS antes y después del consumo de alimentos	SI	NO	SI	NO	
		91 Los niños/as usan AGUA a CHORRO y JABÓN para lavarse las manos, y se secan con TOALLA LIMPIA	SI	NO	SI	NO	
		92 Las niñas/os realizan su HIGIENE BUCAL después de consumir sus alimentos	SI	NO	SI	NO	
		93 La Madre Cuidadora se LAVA las MANOS antes y después de alimentar a los niños/as	SI	NO	SI	NO	
		94 La Madre Cuidadora tiene BIEN ASPECTO HIGIÉNICO (manos limpias, uñas cortas, cabello recogido y vestimenta limpia)	SI	NO	SI	NO	
		95 La Madre Cuidadora usa INCUENTRARIÁ COMPLETA y LIMPIA (menú, sandalias del Programa y sujetador de cabello)	SI	NO	SI	NO	
		96 Hay niños/as con aspecto DESCASADO (cabello sucio, vestimenta sucia, zapatos sucios)	SI	NO	SI	NO	
		97 Hay niños/as con señales de alguna ENFERMEDAD (diarrea, tos, fiebre, irritabilidad, decoloramiento, respiración rápida)	SI	NO	SI	NO	
		98 Hay niños/as con señales de haber sufrido algún ACCIDENTE (herida, moretón, rasguño u otros)	SI	NO	SI	NO	
		99 Los RESIDUOS (basura) se ponen en TACHOS con bolsa plástica y tapa	SI	NO	SI	NO	
		100 Los MATERIALES de limpieza-desinfección y puntualmente están LEJOS del alcance de los niños/as	SI	NO	SI	NO	
		101 Los ANIMALES DOMÉSTICOS (perros, gatos, aves, etc.) están LEJOS del alcance de los niños/as	SI	NO	SI	NO	
		102 Local tiene un BOTIQUÍN EQUIPADO (verificar si hay termómetro, paracetol en jarabe, gases, algodón, sales de rehidratación oral)	SI	NO	SI	NO	
		103 Local tiene MOCHILAS de Emergencia por cada Cuidadora (kit de primeros auxilios vigente, alimentos/bebidas conservadas vigentes, frazada/cobija)	SI	NO	SI	NO	
		104 Local tiene un DIRECTORIO Telefónico de Emergencias en un lugar visible	SI	NO	SI	NO	
		COMPONENTE DESARROLLO Y APRENDIZAJE INFANTIL: El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda a CADA SALA:	SALA BEBES y/o GATEADORES		SALA CAMINANTES y/o EXPLORADORES		Descripción
			SI	NO	SI	NO	
		105 La Madre Cuidadora utiliza el Plan de Experiencias de Aprendizaje para cada uno de los niños/as (verificar documento)	SI	NO	SI	NO	
		106 La Madre Cuidadora recibe a los niños/as con una sonrisa, les invita a jugar	SI	NO	SI	NO	
		107 La Madre Cuidadora llama a los niños/as por su nombre en todas las actividades	SI	NO	SI	NO	
		108 La Madre Cuidadora interactúa con los niños/as en todas las actividades (les observa, habla, responde, siempre amable y con afecto)	SI	NO	SI	NO	
		109 La Madre Cuidadora invita a los niños/as a explorar y jugar libremente con los materiales	SI	NO	SI	NO	
		110 La Madre Cuidadora deja a los niños/as realizar actividades según sus posibilidades motoras (estar boca abajo sentarse, ponerse o caminar)	SI	NO	SI	NO	
		111 La Madre Cuidadora les muestra Cuanto/Historias o les canta a los niños/as	SI	NO	SI	NO	
		112 La Madre Cuidadora acostúa con cuidado a los niños/as que desean descansar, les cubre con sus mantas y les pone música suave	SI	NO	SI	NO	
		113 La Madre Cuidadora usa el idioma predominante de la zona al interactuar con los niños/as, padres/madres	SI	NO	SI	NO	
		114 La Madre Cuidadora trata a todos los niños/as con afecto y sin discriminación	SI	NO	SI	NO	

El espacio, la sala, o una parte y el otro espacio  
Distribución de sillas de la sala de juegos  
Distribución

Teléfono Regional: 942154203  
Teléfono Nacional: 945095602

IV. MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA (El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda)

95	Todas las madres cuidadoras, madres guías, personal de Cuna Más usa doble mascarilla dentro del CIAI	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>
96	Todas las madres cuidadoras, madres guías, personal de Cuna Más usa correctamente la mascarilla dentro del CIAI (cubre nariz y boca)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>
97	Todas las madres cuidadoras, madres guías tienen vacunación contra la COVID-19 COMPLETA (2 vacunas)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>
98	El ingreso de las niñas y niños al CIAI se realiza manteniendo distanciamiento físico de 1.5 m. entre las personas	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>
99	En la entrada del CIAI existen marcas en el piso que ayudan a guardar el distanciamiento físico entre las personas	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>
100	La madre cuidadora o madre guía toman la temperatura a cada uno de los niños/as asistentes el día de HOY	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>
101	Al ingreso del CIAI se ha habilitado un lugar para el lavado de las manos	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>
102	Al ingresar al CIAI los niños/as se lavan las manos	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	<input type="checkbox"/>

V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (El Veedor responde a estas preguntas)

103	¿Es fácil de encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Ciudadano Diurno?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	<input type="checkbox"/>
103	¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Ciudadano Diurno?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	<input type="checkbox"/>
103	¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Ciudadano Diurno?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	<input type="checkbox"/>
104	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	<input type="checkbox"/>
104	¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador y/o servidor público le pidió al usuario/diario, registros o favores a favor de brindarle el Servicio de Ciudadano Diurno?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	<input type="checkbox"/>
104	¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador y/o servidor público le pidió al usuario apoyar o votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Ciudadano Diurno?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	<input type="checkbox"/>
104	¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador y/o servidor público le pidió al usuario asistir a alguna reunión o más de una reunión o más de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Ciudadano Diurno?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR	<input type="checkbox"/>

105 OBSERVACIONES / COMENTARIOS

Las madres cuidadoras comen de que el espacio es muy pequeño para tantos niños, los platos son muy sucios, para no siempre lo son, también comen que el agua y los alimentos es distribuido solo para las 8 horas que trabajan.

106 RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS

107	FECHA FINAL de la Vigilancia:	03 / 12 / 2022	108	HORA FINAL de la Vigilancia:	13:30
-----	-------------------------------	----------------	-----	------------------------------	-------

DATOS DEL INFORMANTE -CUIDADOR PRINCIPAL QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN

DNI:	329162416	DNI:	46939554
Nombres y Apellidos:	Stephan Yorgis Alva Velaz	Nombres y Apellidos:	Janet A. Soto Ochoa
Cargo:	Planificación	Cargo:	Res. Comité - CUCI AUCASH
Correo electrónico:		Correo electrónico:	010014.12003@com.ancash.gob.pe
Teléfono:	96472224	Teléfono:	945412023

DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA

DNI:	46939554
Nombres y Apellidos:	Janet A. Soto Ochoa
Cargo:	Res. Comité - CUCI AUCASH
Correo electrónico:	010014.12003@com.ancash.gob.pe
Teléfono:	945412023

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:	46939554
Nombres y Apellidos:	Janet A. Soto Ochoa
Cargo:	Res. Comité - CUCI AUCASH
Correo electrónico:	010014.12003@com.ancash.gob.pe
Teléfono:	945412023

ANEXO 2  
REGISTRO FOTOGRAFICO



**Foto 02:** En la visita al CIAI "Rayitos de Sol" del distrito de Nuevo Chimbote se observa el extintor ubicado en el suelo.