

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Chachapoyas, 20 de setiembre del 2023

OFICIO N°0105-2023-CTVC/AMAZONAS BAGUA

Señor:

WILIS ANTONIO TANTALEAN PIZARRO

Coordinador Territorial Amazonas

Programa Nacional Cuna Mas

Ciudad.-

Asunto: Se ALERTA tres (03) CASOS

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal 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 siguiente caso. ¹

- **CASO N° 0069-2023-CTVC/BAG**
- **CASO N° 0071-2023-CTVC/BAG**
- **CASO N° 0070-2023-CTVC/BAG**

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos 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,



Ing. NANCY M. OCLOCHO MINCHAN
RESPONSABLE REGIONAL DEL COMITÉ DE
TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS - BAGUA

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; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestran.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda. De lo contrario si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como CASO **PARCIALMENTE RESUELTO**.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas.

Jr. Santo Domingo N°604-2do Piso-Chachapoyas-Amazonas
(Local de la Mesa de Concertación Para la Lucha Contra la Pobreza)

Celular:942157610

correo electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / amazonas.1rrctvcperu@gmail.com

<http://www.ctvcperu.org.pe>

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Bagua: 942157610
Teléfono Nacional: 942160511

CASO

N°069-2023-CTVC/BAG

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MÁS	1. FECHA DE REGISTRO:	23/08/2023
-------------------------	-----------------	------------------------------	-------------------

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES:	VILLANUEVA BANDA SIMEON	3. NÚMERO-DNI:	33826987
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL RON	5. CARGO:	PRESIDENTE

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO

6. FECHA DE OCURRENCIA:	23/08/2023		
7. DEPARTAMENTO:	AMAZONAS	8. PROVINCIA:	UTCUBAMBA
9. DISTRITO:	CAJARURO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	EL RON
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	26567-VIRGEN DE FÁTIMA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	32	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	06

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):

El día 23 de agosto de 2023, el señor Simeón Villanueva Banda, presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (CLTVC) del centro poblado de El Ron, se presentó junto con los miembros del CLTVC para llevar a cabo una vigilancia presencial de los servicios proporcionados por el Centro Infantil de Atención Integral (CIAI) Virgen de Fátima. Durante esta visita, se completó la ficha de vigilancia V-190-2023-BAG-C y se identificaron los siguientes puntos críticos:

1. **ACTOR COMUNAL NO TIENE PERIODO DE DESCANSO ANUAL:** Durante la visita al CIAI, se entrevistó a tres actores comunales: Roxana Villalobos Altamirano, madre cuidadora de la sala Bebés y Gateadores; María Carranza Fernández, madre cuidadora de la sala Mixta y Erlita Fernández Ramírez, madre guía. Estas tres personas informaron que no habían podido disfrutar de su período de descanso de 10 días desde el inicio de la pandemia. Este hecho podría constituir un incumplimiento de lo establecido RDE N°000338-2023-MIDIS/PNCM. *(Ver Ficha de vigilancia)*

2. **CIAI TIENE BAÑO/BACINES EN MAL ESTADO Y/O NO ESTAN LIMPIOS:** Durante la visita al CIAI, se observaron tres inodoros, de los cuales dos están en funcionamiento y uno está descompuesto debido a un problema con el tanque de agua. Este hecho podría constituir un incumplimiento de lo establecido RDE N 000528-2022-MIDIS/PNCM. *(Ver ficha de vigilancia y anexo 02)*

3. **CIAI NO CUENTA CON LUGAR BAÑO/LETRINA/BACINES PARA NIÑOS UBICADO EN UN LUGAR ACCESIBLE, SEGURO Y QUE GUARDE PRIVACIDAD:** Durante la visita al CIAI, se observaron tres inodoros, de los cuales dos están en funcionamiento y uno está descompuesto debido a un problema con el tanque de agua. Además, se pudo notar que el baño carece de la privacidad necesaria, ya que las paredes divisorias son de baja altura y se ha improvisado una especie de cortina con un plástico blanco. Este hecho podría constituir un incumplimiento de lo establecido RDE N°000338-2023-MIDIS/PNCM *(Ver ficha de vigilancia y anexo 02)*

4. **CIAI NO CUENTA CON MOCHILAS DE EMERGENCIA POR CADA CUIDADORA:** Durante la vigilancia realizada, se constató la presencia de un total de 6 madres cuidadoras en el CIAI. Asimismo, se observó que el centro dispone de un total de 5 mochilas de emergencia. Sin embargo, se identificó la necesidad de contar con una mochila de emergencia adicional para la madre cuidadora asignada a la sala Mixta. Este hecho podría constituir un incumplimiento de lo establecido RDE N°000338-2023-MIDIS/PNCM *(Ver ficha de vigilancia y anexo 03 y 04)*

5. **CIAI TIENE EXTINTOR MAL UBICADO:** Durante la vigilancia realizada en el mencionado CIAI, se observó una preocupante situación relacionada con los extintores. En la sala de Bebés y Gateadores, se constató que el extintor se encontraba en el suelo, y en la sala Mixta, se identificó que el extintor también estaba ubicado en el suelo, aunque en este caso estaba dentro de un contenedor. Es importante señalar que ambos extintores estaban al alcance de los niños en ambas salas. Este hecho podría constituir un incumplimiento de lo establecido RDE N°000338-2023-MIDIS/PNCM. *(Ver ficha de vigilancia y anexo 06 y 07)*

La Asistente Técnica informó que no era posible instalar los extintores en la pared debido a que esta estaba construida de adobe. No obstante, es esencial considerar la opción de colocarlos en pedestales fuera del alcance de los niños, garantizando así la seguridad y accesibilidad necesarias en caso de emergencia

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Se recomienda al programa social cumplir con lo establecido en la RDE N°000338-2023-MIDIS/PNCM en los siguientes numerales:
“(…)

6.2 Componentes de la Atención Integral

6.2.5 Equipamiento.

Cada Centro Infantil de Atención Integral (CIAI) cuenta con mochila de emergencia por cada MC, que permite asistir a las niñas y los niños que no sean recogidos por su madre, padre u otro/a cuidador/a principal las primeras horas posterior a la afectación del CIAI por un evento adverso natural o provocado por el ser humano (incendio, sismo de gran magnitud, inundaciones u otros) (Anexo 10). La mochila debe estar ubicada en un lugar visible, bajo sombra, sin humedad y cerca de la puerta de evacuación.

6.4 Meses de atención y suspensiones al año

6.4.1 La prestación del SCD se brinda durante 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, cuyas fechas serán comunicadas a las Unidades Territoriales a través de memorando desde la Unidad Técnica de Atención Integral.

7.1.3 Organización del espacio de cuidado y juego y los materiales en las salas

Los espacios de cuidado y juego son importantes ya que la niña y el niño requieren de espacios físicos que respondan a sus necesidades e intereses. Por ello, las salas están organizadas para brindar a las niñas y los niños seguridad, habitabilidad, tranquilidad, funcionalidad y salubridad e invitándolos al juego.

(…)”

- b) Se recomienda al programa social cumplir con lo establecido en la RDE N°000528-2023-MIDIS/PNCM Intervención en la Infraestructura de locales del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más”
- c) Se recomienda que se cumpla estrictamente con lo establecido en la RDE N°000338-2023-MIDIS/PNCM, garantizando que todos los actores comunales, incluyendo a Roxana Villalobos Altamirano, María Carranza Fernández y Erlita Fernández Ramírez, gocen de su período de descanso anual de 10 días. Esto no solo es importante para su bienestar, sino también para su eficiencia en el desempeño de sus funciones.
- d) Se sugiere tomar medidas inmediatas para mejorar la privacidad de los baños en el CIAI. Esto podría incluir la instalación de divisiones adecuadas que garanticen la privacidad de los niños.
- e) Se aconseja adquirir una mochila de emergencia adicional para cubrir la necesidad de la madre cuidadora asignada a la sala Mixta. Es esencial contar con suficientes recursos de emergencia para garantizar la seguridad de los niños y el personal en caso de situaciones imprevistas.

- f) Se recomienda llevar a cabo una revisión regular y minuciosa del contenido del botiquín, eliminando cualquier medicamento que esté vencido o no esté autorizado según las regulaciones aplicables. Además, es importante capacitar al personal en la gestión adecuada del botiquín y su contenido.
- g) Se aconseja reubicar los extintores de manera que estén fuera del alcance de los niños y, al mismo tiempo, sean fácilmente accesibles en caso de emergencia. Esto puede implicar la instalación de pedestales o soportes seguros en áreas estratégicas del CIAI.
- h) Se recomienda al programa social evaluar los puntos críticos y dar respuesta de las soluciones a este caso.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (01))

Anexo 01: Ficha de vigilancia V-190-2023-BAG-C

Anexo 02: Fotografía de servicios higiénicos

Anexo 03: Fotografía de Mochila sala bebes y gateadores

Anexo 04: Fotografía de Mochila sala Mixta

Anexo 05: Fotografía del extintor en la sala de bebes y gateadores

Anexo 06: Extintor en la sala Mixta



Lic. YURIA PELAEZ POCLIN
RESPONSABLE DE CAMPO DEL COMITE DE
TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS - BAGUA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional:	942157510	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° <u>V-190-2023-BAG-C</u>
Teléfono Nacional:	942169511	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL	
		<input type="checkbox"/> (a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	<input checked="" type="checkbox"/> (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
		<input checked="" type="checkbox"/> (a) Vigilancia Presencial	<input type="checkbox"/> (b) Vigilancia NO Presencial

OBJETIVO: VERIFICAR QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO CUMPLA CON LOS OBJETIVOS SEÑALADOS POR EL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS.
INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta ficha en un Centro Infantil de Atención Integral-CIAI del Programa Cuna Más que esté brindando atención PRESENCIAL a los niños/as usuarios/as. El Veedor/Vigilante se presentará ante el encargado del CIAI, lo explicará los objetivos de la Veeduría, y luego solicitará la participación de una Madre Cuidadora o una madre guía o una guía de familia que tenga experiencia en el funcionamiento del servicio para que brinde información que el veedor/vigilante solicite durante la acción de veeduría que realizará en dicho centro.
El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o 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 Verifico NSMR=No sabe, no responde NA=No aplica

1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	<u>23, 03, 2023</u>	2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	<u>08:00</u>
---	---------------------------------	---------------------	---	--------------------------------	--------------

I. DATOS GENERALES: Identificación y ubicación del LOCAL DE CUNA MÁS visitado y donde se aplica esta FICHA

3	CODIGO de CIAI:	<u>26567</u>	4	NOMBRE Local CIAI:	<u>Virgen de Fátima</u>
5	DEPARTAMENTO:	<u>Amazonas</u>	6	PROVINCIA:	<u>Ucayali</u>
7	DISTRITO:	<u>Cajamarca</u>	8	CDPR/Dirección:	<u>El Río</u>
9	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:	<u>Luzcitas del Amanecer</u>	10	NOMBRE y APELLIDOS del encargado del CIAI:	<u>Erlita Fernández Ruz</u>
11	IDIOMA que predomina en la zona:	<input checked="" type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Quechua <input type="checkbox"/> Aymara <input type="checkbox"/> Asháninka <input type="checkbox"/> Anáhuaj <input type="checkbox"/> Otro: _____			

II. ATENCIÓN EN EL LOCAL DE CUIDADO DIURNO

A)	HORARIO DE ATENCIÓN en Local de Cuidado Diurno: (El veedor PREGUNTA a la persona que acompaña la veeduría)			Descripción	
12	En este local se cumple el HORARIO DE ATENCIÓN del Servicio (de 8:00 de la mañana a 4:00 de la tarde):	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	si es "NO", diga: HORA que INICIA	<u>08:00</u> HORA que TERMINA <u>04:00</u>
13	En este local el Servicio de Cuidado Diurno se brinda de LUNES a VIERNES.	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV		
14	En este local se utiliza un CUADERNO de OCURRENCIAS y/o CUADERNO de VISITAS.	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV		

B) ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SITUACIÓN DE LOS NIÑOS/AS: (El Veedor VERIFICA Estado de niños/as INSCRITOS, Seguimiento Diario-Listado de asistencia al CIAI, Listado de CUIDADORAS, y Cuadernos de Ocurrencias; luego llena este Tabla)

ITEMS DE CONTROL	VALOR	ITEMS DE CONTROL	VALOR
15	Cantidad de niños/as INSCRITOS en Local de Cuidado Diurno:	24	Cantidad de niños/as inscritos que tienen alguna DISCAPACIDAD:
16	Cantidad de niños/as ASISTENTES el día de HOY (día de la visita/veeduría):	25	Cantidad de niños/as con INASISTENCIA INJUSTIFICADA el día de HOY (día de la visita/veeduría):
17	Cantidad de niños/as que tienen DNI (Documento Nacional de Identidad):	32	Cantidad de niños/as afiliados a algún SEGURO DE SALUD (SIS, EsSalud, otros):
18	Cantidad de niños/as que tienen Carné de Atención Integral (CRED)?	32	Cantidad de niños/as que asistieron al Control CRED que les corresponde este año:
19	Cantidad de niños/as que recibieron la VACUNA que les corresponde este año:	-	Cantidad de niños que consumen SUPLEMENTO DE HIERRO (con y sin anemia):
20	Cantidad de niños/as que se realizaron el examen de HEMOGLOBINA, este año:	-	Cantidad de niños/as con diagnóstico de ANEMIA:
21	Cantidad de BEBES y/o GATEADORES (de 06 a 18 meses) inscritos:	12	Cantidad de Madres CUIDADORAS seleccionadas para BEBES y/o GATEADORES:
22	Cantidad de EXPLORADORES y/o CAMINANTES (de 19 a 36 meses) inscritos:	20	Cantidad de Madres CUIDADORAS seleccionadas para EXPLORADORES y/o CAMINANTES:
23	Cantidad de Madres Cuidadoras con CERTIFICACIÓN DE SALUD (salud psicológica VIGENTE) (últimos 6 meses):	06	Cantidad de Madres CUIDADORAS que asistieron el día de la visita:

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional:	942157610	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-190-2023-BAG-C
Teléfono Nacional:	942199311	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CAI-PRESENCIAL	

C) ACTORES COMUNALES QUE PARTICIPAN EN EL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO Y SU CAPACITACIÓN: (El Veedor ENTREVISTA a una MADRE CIUDADANA presente en el Local (elegida al azar) y llena esta Tabla)

33 Identificación de Actores Comunitarios Involucrados					34 Recibió Capacitación, Asistencia Técnica e Incentivos:																	
Cargo	Nombres y Apellidos	Fecha Nacimiento (dd/mm/aa)	Grado Instrucción	Tiempo (en MESES) que participa como voluntaria	34.1 ¿El Comité de Gestión le paga puntualmente sus INCENTIVOS (puntos de colaboración)?	34.2 ¿Guardó de su PERIODO DE DESCANSO el año pasado (N días por año)?	34.3 ¿Le fue entregado su kit de implementos sanitarios?	34.4 ¿Le capacitaron en: Como entregar el suplementación con hierro a los niños/as a su cargo?	34.5 ¿Hizo uso de las cartillas orientadoras de la madre cuidadora?	34.6 ¿Le capacitaron en el uso del Plan de Experiencias de Aprendizaje?	34.7 ¿Le capacitaron en el uso del Plan de Experiencias de Aprendizaje?		34.8 ¿Le capacitaron en el uso del Plan de Experiencias de Aprendizaje?		34.9 ¿Le capacitaron en el uso del Plan de Experiencias de Aprendizaje?							
					SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR	SI	NO	NS/NR
a) Madre Cuidadora(BG)	Mónica U. Valdivia Alvarado	01/01/74	Sec. Completa	144	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Madre Cuidadora(EC)	Maria Yamila Gomez Frenkel	06/01/97	Sec. Completa	48	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Madre Guía	Estela Ferragudo Ramirez	01/01/92	Sec. Completa	72	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Madre Guía de Familia					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D) CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA: (El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE en el local y marca una opción según corresponda)

35	Local está LEJOS de basural/precipicio-no ocupación-humedad-desagüe-cementerio-granja-fábrica-cantina (100mts)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
36	Local tiene CERCO perimetrico	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
37	Local tiene paredes, techos, pisos en BUEN ESTADO (sin roturas, huecos ni deteriorados y no dejan pasar corrientes de aire ni agua)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
38	Local tiene puertas, ventanas en BUEN ESTADO (sin roturas ni rajaduras y no dejan pasar corrientes de aire ni agua)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
39	Local tiene abastecimiento de AGUA proveniente de:	<input checked="" type="checkbox"/> Red pública de agua potable	b) Cahn de uso público	c) Pozo	d) Rio, acequia o manantial	e) Cisterna	f) Otro (especificar):
40	El AGUA POTABLE de red pública está DISPONIBLE todo el día y todos los días que se brinda el Servicio de Cuidado Diurno	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
41	Los SERVICIOS HIGIENICOS del local están conectados a:	<input checked="" type="checkbox"/> Red pública de desagüe	b) Pozo séptico	c) Letrina	d) Pozo ciego	e) Rio, acequia o canal	f) No tiene servicios higiénicos
41.1	Si el local no tiene servicios higiénicos diga dónde se eliminan las excretas:						
42	Local tiene BAÑO para niños/as con wáter/aseptador PEQUERO con tapa	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	1 inodoro no funciona problemas torque de agua		
43	El baño para los niños/as está ubicado en un lugar ACCESIBLE y SEGURO	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
44	El baño para los niños/as guarda la debida PRIVACIDAD	<input type="checkbox"/>	NO	NV	No estan totalmente divididos, tiene cortinas de plastico		
45	Local tiene LAVADEROS PEQUEROS para los NIÑOS/AS	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
46	Local tiene servicio de LUZ ELECTRICA	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
47	Los CABLES eléctricos y tensoconductores están protegidos empotrados-canalizados y lejos del alcance de los niños/as	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
48	Local tiene EXTINTOR con fecha de VENCIMIENTO VIGENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
49	El extintor está BIEN UBICADO: en un pedestal o pared del local, accesible para adultos y lejos del alcance de los niños/as	<input type="checkbox"/>	NO	NV	Extintor en el piso (BG), Extintor piso en un contenedor (CG)		
50	Local tiene REJAS de PROTECCIÓN/seguridad en puerta de salida a la calle, puerta de acceso a cocina, escaleras, pozo de agua	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			
51	Local tiene SEÑALIZADAS las áreas de evaluación y áreas de protección en caso de sismo	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional: 942157619 **FICHA DE VIGILANCIA** **CODIGO N°** V-190-2623-8A6-C
Teléfono Nacional: 942190511 **CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CAI-PRESENCIAL**

Para responder las preguntas de 52 al 94, el Veedor debe elegir una (01) Sala de Bebés y/o Gateadores (niños/as de 0 a 6 meses de edad) y una (01) Sala de Caminantes y Exploradores (niños/as de 19 a 36 meses)

52	¿Cuántas SALAS para niños/as existen en el Local de Cuidado Diurno?	02	01 Bebes y gateadores	01 Sala Mixta.	
53	ESPACIOS HABITADOS EN EL LOCAL: 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
53.1	La sala tiene un "Espacio de juego" donde los niños/as giran, rampan, se amarran, gatean, caminan	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
53.2	La sala tiene un "Espacio de descanso" donde los niños/as duermen o descansan en cunas o colchonetas	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
53.3	La sala tiene un "Espacio de higiene" para el lavado de manos, higiene de dientes, cambio de pañal y/o cambio de ropa	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
53.4	La sala tiene un "Espacio de alimentación" para el consumo de alimentos de los niños/as	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
53.5	La Sala tiene un "Espacio de biblioteca" con portacuentos, cuentos, láminas, cojines, libros	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
53.6	La sala tiene un panel informativo	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
53.6.1	El panel informativo tiene la programación de menús del mes en el CIAI	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
53.6.2	El panel informativo tiene la Ficha de Seguimiento Diario de los niños/as usuarios del CIAI	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV

II. COMPONENTES PRIORIZADOS: El Veedor elige una (01) Sala de Bebés y/o Gateadores (niños/as de 0 a 6 meses de edad) y una (01) Sala de Exploradores (niños/as de 19 a 36 meses)

A)	COMPONENTE NUTRICIÓN: 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
54	El lugar donde los niños/as consumen sus alimentos está LIMPIO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
55	Los alimentos preparados para los niños/as son LOS MISMOS que están previstos en la PROGRAMACIÓN de MENUS para este día	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
56	Los alimentos son repartidos (servidos) en envases LIMPIOS, con TAPA y en BUEN ESTADO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
57	La Madre Cuidadora brinda el SUPLEMENTO DE HIERRO (jarabe, gotas o polvo de micronutrientes) a TODOS los niños/as	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
58	La Madre Cuidadora brinda el refrigerio de media mañana en horario establecido (máximo a las 10:00 am)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
59	La Madre Cuidadora brinda el almuerzo en horario establecido (máximo a las 12:30 pm)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
60	La Madre Cuidadora brinda el refrigerio a media tarde en horario establecido (máximo a las 2:30 pm)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
61	La Madre Cuidadora AYUDA con afecto a los niños/as grandes(caminantes) a SENTARSE, USAR cubiertos y MASTICAR bien la comida	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
62	La Madre Cuidadora CONVERSA con afecto y ANIMA a los niños/as a COMER y TERMINAR su ración SIN OBLIGARLOS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
B)	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
63	Local de cuidado diurno se encuentra LIMPIO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
64	El baño/retinabacines se encuentran LIMPIOS y ORDENADOS	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
65	El baño/retinabacines se encuentran APARTADOS DE LAS SALAS donde los niños/as juegan, comen, descansan, duermen	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
66	El baño/retinabacines tienen TAPA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
67	Se usa AGUA SEGURA ya sea potable o tratada (una gota de lejía por litro de agua)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
68	Los DEPÓSITOS de agua segura TIENEN TAPA (balde grandes y/o medianos)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
69	Local tiene un KIT de ASEO PERSONAL identificado por cada niño/a mayor de 18 meses (verificar: toalla, cepillo, peine)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA
VIGILANCIA A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional:		947157618		FICHA DE VIGILANCIA				CODIGO N° <u>V-190-2023-BAG-C</u>	
Teléfono Nacional:		942168511		CENTRO INFANTIL DE ATENCION INTEGRAL-CAI-PRESENCIAL					
70	Los niños/as se LAVAN las MANOS antes y después del consumo de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	SI	NO	NV		
71	Los niños/as usan AGUA a CHORRO y JABÓN para lavarse las manos, y se secan con TOALLA LIMPIA	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	SI	NO	NV		
72	Los niños/as realizan su HIGIENE BUCAL después de consumir sus alimentos	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
73	La Madre Cuidadora se LAVA las MANOS antes y después de alimentar a los niños/as	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
74	La Madre Cuidadora tiene BUEN ASPECTO HIGIENICO (manos limpias, uñas cortas, cabello recogido y vestimenta limpia)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
75	La Madre Cuidadora usa INDUMENTARIA COMPLETA y LIMPIA (mandil, servilletas del Programa y sujetador de cabello)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
76	Hay niños/as con aspecto DESASEADO (cabello sucio, vestimenta sucia, zapatos sucios)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
77	Hay niños/as con señales de alguna ENFERMEDAD (diarrea, tos, fiebre, irritabilidad, decaimiento, respiración rápida)	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	
78	Hay niños/as con señales de haber sufrido algún ACCIDENTE (herida, moratón, rasguño u otros)	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
79	Los RESIDUOS (basura) se ponen en TACHOS con bolsa plástica y tapa	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
80	Los MATERIALES de limpieza-desinfección y punzocortante están LEJOS del alcance de los niños/as	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
81	Los ANIMALES DOMESTICOS (perros, gatos, cuyes, ovis, etc.) están LEJOS del alcance de los niños/as	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
82	Local tiene un BOTIQUIN EQUIPADO (verificar si hay termómetro, peroxid en jarabe, gases, algodón, sales de rehidratación oral)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		(BG) + blister powder V 06/23
83	Local tiene MOCHILAS de Emergencia por cada Cuidadora (kit de primeros auxilios vigente, alimento/bebida conservada vigente, traxador/cacha)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV		hace falta el mochila.
84	Local tiene un DIRECTORIO Telefónico de Emergencias en un lugar visible	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
C1	COMPONENTE DESARROLLO Y APRENDIZAJE INFANTIL: El Visitador VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda a CADA SALA:								Descripción
				SALA BEBES y/o GATEADORES		SALA CAMINANTES y/o EXPLORADORES			
85	La Madre Cuidadora utiliza el Plan de Experiencias de Aprendizaje para cada uno de los niños/as (verificar documento)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
86	La Madre Cuidadora recibe a los niños/as con una sonrisa, los invita a jugar	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
87	La Madre Cuidadora llama a los niños/as por su nombre en todas las actividades	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
88	La Madre Cuidadora interactúa con los niños/as en todas las actividades (los observa, habla, responde, siempre amable y con afecto)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
89	La Madre Cuidadora invita a los niños/as a explorar y jugar libremente con los materiales	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
90	La Madre Cuidadora deja a los niños/as realizar actividades según sus posibilidades motoras (estar boca abajo, sentarse, pararse o caminar)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
91	La Madre Cuidadora les refiere cuentos/historias o les canta a los niños/as	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>		
92	La Madre Cuidadora acuesta con cuidado a los niños/as que desean descansar, los cubre con sus mantos y les pone música suave	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	SI	NO	NV		
93	La Madre Cuidadora usa el idioma predominante de la zona al interactuar con los niños/as, tutores/tutoras	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
94	La Madre Cuidadora trata a todos los niños/as con afecto y sin discriminación	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV		
IV. MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA (El Visitador VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda)									
95	Todos las madres cuidadoras, madres guías, personal de Cuna Más usa (utiliza) mascarilla dentro del CAI	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV				
96	Todas las madres cuidadoras, madres guías, personal de Cuna Más usa correctamente la mascarilla dentro del CAI (cubre nariz y boca)	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV				
97	Todas las madres cuidadoras, madres guías tienen vacunación contra la COVID 19 COMPLETA (2 vacunas)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV					
98	El ingreso de las niñas y niños al CAI se realiza manteniendo distanciamiento físico de 1.5 m entre las personas	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV					
99	En la entrada del CAI existen marcas en el piso que ayudan a guardar el distanciamiento físico entre las personas	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV					
100	La madre cuidadora o madre guía toman la temperatura a cada uno de los niños/as asistentes el día de HOY	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV					

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA

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

Teléfono Regional:	942197610	FICHA DE VIGILANCIA		CODIGO N°	V-190-2023-BAG-C
Teléfono Nacional:	942160011	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL			
101 Al ingresar del CIAI se ha habilitado un lugar para el lavado de manos <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NV 102 Al ingresar al CIAI se ha habilitado un lugar para el lavado de manos <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NV					
103 APLICACIÓN Y REGISTRO INMEDIATO DE LA TOME DE DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN					
109 MONITOREO (Preparación)					
109.1 ¿Es total y adecuada la información que se necesita del Programa con el Servicio de Acompañamiento a Familias?				<input checked="" type="checkbox"/>	SI NS/NR
109.2 ¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?				<input checked="" type="checkbox"/>	SI NS/NR
109.3 ¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?				<input checked="" type="checkbox"/>	SI NS/NR
104 MONITOREO (Ejecución)					
104.1 ¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o servidor público le pidió al usuario apoyo o votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?				<input type="checkbox"/>	SI NS/NR
104.2 ¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o servidor público le pidió al usuario apoyo o votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?				<input type="checkbox"/>	SI NS/NR
104.3 ¿Algun miembro del Comité de Gestión y/o servidor público le pidió al usuario apoyo o votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?				<input type="checkbox"/>	SI NS/NR
105 OBSERVACIONES / COMENTARIOS generales					
La señora Rosang Henares menciona que no ha gozado de ser poseída la denuncia de poder desde la promesa, para ser de dar CS. Se observa que el turno no funciona la totalidad, los exhortos se emiten en el día, hay un listado de paracetamol urgente (06125), se observa que solo hay CS recibidos. Se hace conocimiento que estuvo la presencia de la AT Rosang Henares Perdomo.					
106 RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS generales					
107 DATOS DEL COMITÉ DE LA VIGILANCIA					
DATOS DEL VOLUNTARIO CIUDADANO PRINCIPAL QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN		DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO 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: 47459351 Nombre y Apellidos: Lisbeth Fajardo Ramos Cargo: Nardi Cole Correo electrónico: Teléfono: 940795084		DNI: 33826937 Nombre y Apellidos: Sumari Villanueva Bonda Cargo: Promotora Correo electrónico: Teléfono: 921203592		DNI: Nombre y Apellidos: Lic. YARFA PELÁEZ POC LIN Cargo: RESPONSABLE DE CAMPO DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA AMAZONAS-BAGUA Correo electrónico: Teléfono:	

Anexo 02: Fotografía de servicios higiénicos



Anexo 03: Fotografía de Mochila sala bebes y gateadores



Anexo 04: Fotografía de Mochila sala Mixta



Anexo 05: Fotografía del extintor en la sala de bebés y gateadores



Anexo 06: Extintor en la sala Mixta

