

FONDO DE COOPERACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL
UNIDAD TERRITORIAL CHIMBOTE
RECIBIDO
03 MAYO 2023
Reg. N° Folio 01
Hora 10:15

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

CARGO

Huaraz, 27 de abril de 2023

OFICIO N° 0047-2023-CTVC/ANCASH

Señora
MARLENY GIOVANA CRUZ MELENDEZ
Jefa (e) de la Unidad Territorial de Chimbote
Programa Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social - FONCODES

Presente. -

Asunto : Se ALERTA un (01) CASO

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° 0070-2023-CTVC/ANC

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación del caso 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 Equipo Técnico Ancash
COMITE 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

Av. Gamarra N° 380 - Of. 201, Barrio de San Francisco, Huaraz-Ancash. Of. de la MCLCP
Celular: 942154203

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / ancash.rrctvcperu@gmail.com
Página Web: www.ctvcperu.org.pe

JAVIER ANTONIO SINIK CALDERON
OPERADOR
DNI: 72975589
OLVA COURIER - CHIMBOTE



12335550881
MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUS
LIC (1) Folios:1
MARLENY CRUZ MELENDEZ
JR ALMIRANTE GUISE 110 CHIMBOTE
Doc Ext:

1/1

OMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Ancash: 942154203
Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 0070-2023-CTVC/ANC

PROGRAMA SOCIAL: FONCODES		1. FECHA DE REGISTRO:	03/04/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	ZAMORA TIMOTEO ISABEL MARINA	3. NÚMERO-DNI:	32536779
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCA DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE TAUCA	5. CARGO:	PRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	01/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	ANCASH	8. PROVINCIA:	PALLASCA
9. DISTRITO:	TAUCA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JR. CORONGO TAUCA
11. PROCESO:	GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES ECONÓMICAS DE HOGARES RURALES EN SITUACIÓN DE EXTREMA POBREZA	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	75814278-HOGAR-DCP
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	01
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

En el marco de la campaña de vigilancia al Proyecto Haku Wiñay del Programa FONCODES, se visitó al Núcleo Ejecutor Central (NEC) Taucá, entrevistándose a la Sra. Ericha Lucy García Alejos, representante del Hogar Usuario del Núcleo Ejecutor (NE) La Banda; de la información recabada se evidencia el siguiente punto crítico:

- 1. ORNEC NO REALIZA ASAMBLEA INFORMATIVA SOBRE LA GESTIÓN Y MARCHA DEL PROYECTO:** La representante del hogar usuario del proyecto manifestó, su total desconocimiento sobre el estado de avance del proyecto, sus problemas y gestiones, al respecto el ORNEC no realizó ninguna asamblea informativa en su comunidad.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones de vigilancia para el cumplimiento de Proyecto Haku Wiñay que se brinda a los hogares usuarios, y en cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos se sugiere lo siguiente:

- Asegurar el cumplimiento de funciones de la junta directiva del Núcleo Ejecutor Central con respecto a la organización para la ejecución del proyecto, administración de los recursos, el control social, rendición de cuentas.
- 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.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folio: 04)

- 1.- Copia de Ficha de Vigilancia N° V-0037-2023-ANC-F (04 folios).

Maritza Molloqui Aguiar

MARITZA MOLLOQUI AGUIAR
Representante Regional Español - Tercer Nivel
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL ANCASH

VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES

Teléfono Regional:	942154203	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° <u>V-0037-2023-ANC-F</u>
Teléfono Nacional:	945095602	ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP)	

OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES

INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia al jefe de hogar de un hogar usuario del proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai de FONCODES, con más de 3 meses de ejecución. El Veedor/Vigilante se presentará al jefe de hogar; le preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI. Si responde que SÍ, entonces le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la entrevista; caso contrario, NO aplica la Ficha. 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 verifiqué NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

<input type="checkbox"/> (a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA		<input type="checkbox"/> (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA			
<input checked="" type="checkbox"/> (a) Vigilancia Presencial		<input type="checkbox"/> (b) Vigilancia NO Presencial			
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	01/10/2023	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	16:47		
I. DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN DEL INFORMANTE Y UBICACIÓN DEL GRUPO HOGAR DONDE SE APLICA ESTA FICHA					
3 DNI del Jefe de hogar:	75814278	3.1 Sexo (M) (F)	(M)		
4 NOMBRE y APELLIDOS:	ERIKKA Lucy Garcia Rtejos				
5 DEPARTAMENTO:	ANCASH				
6 PROVINCIA:	Pallasca				
7 DISTRITO:	Tanco				
8 CCPP/Barrio/Dirección:	Jhon Coronzo Tanco				
9 NEC al que pertenece - Nombre:	Tanco				
10 El hogar es usuario del programa JUNTOS	<input checked="" type="checkbox"/> (a) SÍ <input type="checkbox"/> (b) NO				
11 Tiempo que el hogar participa en el Proyecto	En meses: 7 (Tiempo debe ser mayor que 3 meses)				
12 Etapa de Ejecución del Proyecto:	<input checked="" type="checkbox"/> (a) 1er Año-Implementación <input type="checkbox"/> (b) 2do Año-Apropiación <input type="checkbox"/> (c) 3er Año-Consolidación				
13 IDIOMA que usa más (idioma predominante)	<input checked="" type="checkbox"/> (a) Español <input type="checkbox"/> (b) Quechua <input type="checkbox"/> (c) Aymara <input type="checkbox"/> (d) Ashaninka <input type="checkbox"/> (e) Awajún <input type="checkbox"/> (f) Otro, describe:				
II. SOBRE EL HOGAR USUARIO: DESARROLLO DE CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y MEJORA DE LA VIVIENDA SALUDABLE					
A) IMPLEMENTACIÓN Y APROPIACIÓN DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN FAMILIAR					
14 ¿Qué tecnología de producción familiar ha elegido para implementar en su hogar?	manejo de cultivo crianza de animales menores				
15 ¿Conoce al Yachachiq asignado para implementar la tecnología de producción familiar en su hogar?	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	NS/NR 15.1 Si marca SÍ, diga usted el nombre y apellido: <u>Yebra de la Cruz Chuez</u>		
16 ¿El Yachachiq asignado es familiar de algún miembro del ORNEC?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR 16.1 Si marca SÍ, diga usted el nombre y apellido:		
17 ¿Conoce el Plan Predial de su hogar?	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	NS/NR 17.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
18 ¿Cuenta con el Plano de Distribución de su hogar?	(De ser posible, verificar)	<input type="checkbox"/> SÍ <input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR 18.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?: <u>no se tiene hecho</u>		
19 ¿Cuenta con el Plan de Trabajo de su hogar (Cronograma de actividades)?	(De ser posible, verificar)	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	NS/NR 19.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
20 ¿Recibió capacitación y asistencia técnica sobre las tecnologías de producción familiar?	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	NS/NR 20.1 Si marca NO o NS/NR, pase a la pregunta 30 y siguientes:		
21 ¿Qué le enseñó el Yachachiq durante la capacitación y asistencia técnica?	<input type="checkbox"/> (a) Recuperación y manejo de recursos naturales: agua, suelo y vegetación <input type="checkbox"/> (b) Manejo de sistemas de riego <input type="checkbox"/> (c) Manejo de cultivos <input type="checkbox"/> (d) Crianza de animales menores <input type="checkbox"/> (e) Manejo de hortalizas <input type="checkbox"/> (f) Manejo de pasturas <input checked="" type="checkbox"/> (g) Manejo de agroforestería <input type="checkbox"/> (h) Otros, describa:		NS/NR		
22 ¿El Yachachiq cumplió las fechas establecidas para la capacitación y asistencia técnica?	<input type="checkbox"/> SIEMPRE	<input type="checkbox"/> CASI SIEMPRE	<input checked="" type="checkbox"/> A VECES	<input type="checkbox"/> NUNCA	NS/NR
23 ¿El Yachachiq realizó demostraciones prácticas, usando parcelas, módulos u otros, durante la capacitación y asistencia técnica?	<input type="checkbox"/> SIEMPRE	<input type="checkbox"/> CASI SIEMPRE	<input checked="" type="checkbox"/> A VECES	<input type="checkbox"/> NUNCA	NS/NR
24 ¿El Yachachiq usó el idioma predominante del hogar durante la capacitación y asistencia técnica?	<input type="checkbox"/> SIEMPRE	<input type="checkbox"/> CASI SIEMPRE	<input checked="" type="checkbox"/> A VECES	<input type="checkbox"/> NUNCA	NS/NR
25 ¿El Yachachiq brindó de manera comprensible/clara la capacitación y asistencia técnica?	<input checked="" type="checkbox"/> SIEMPRE	<input type="checkbox"/> CASI SIEMPRE	<input type="checkbox"/> A VECES	<input type="checkbox"/> NUNCA	NS/NR
26 ¿El Yachachiq brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la capacitación y asistencia técnica?	<input checked="" type="checkbox"/> SIEMPRE	<input type="checkbox"/> CASI SIEMPRE	<input type="checkbox"/> A VECES	<input type="checkbox"/> NUNCA	NS/NR
27 ¿Considera que la capacitación y asistencia técnica brindada ha mejorado sus capacidades en producción familiar?	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	NS/NR 27.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
28 ¿Está satisfecho/a con la capacitación y asistencia técnica que brindó el Yachachiq?	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	NS/NR 28.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
29 ¿Qué recomendaría para mejorar las enseñanzas del Yachachiq en producción familiar?	que cumpla con los horarios.				
30 ¿Su hogar recibió activos/bienes (materiales, equipos, herramientas y/o insumos) para producción familiar?	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	NS/NR	Si marca NO o NS/NR, pase a la pregunta 42 y siguientes	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL ANCASH

VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES

Teléfono Regional:	942154203	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° <u>V-0037-2023-ANC-F</u>
Teléfono Nacional:	945095602	ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP)	

OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES

INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia al jefe de hogar de un hogar usuario del proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai de FONCODES, con más de 3 meses de ejecución. El Veedor/Vigilante se presentará al jefe de hogar; le preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI. Si responde que SÍ, entonces le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la entrevista; caso contrario, NO aplica la Ficha. 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 verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

31	¿Qué activos/bienes recibió su hogar para implementar la tecnología de producción? (puede marcar más de una alternativa)	(a) Equipos para el sistema de riego familiar	(b) Materiales para el sistema de riego familiar	<input checked="" type="checkbox"/> Herramientas	NS/NR			
		(d) Semovientes (ganado, animales)	(e) Abono orgánico	(f) Vacunas				
		<input checked="" type="checkbox"/> Somillas	(h) Otros, describa:					
32	¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar en la fecha establecida en el Proyecto?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR	32.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
33	¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar en la cantidad establecida en el Proyecto?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR	33.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
34	¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar con las características (tipo-color-modelo-raza) requeridas?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR	34.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
35	¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar en buen estado?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR	35.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
36	¿Está usando los activos/bienes que le entregaron para producción familiar?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR	36.1	Si marca NO, diga cual NO utiliza y POR QUÉ?			
37	¿Está satisfecho/a con los activos/bienes que le entregaron para producción familiar?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR	37.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
38	¿Qué recomendaría para mejorar los activos/bienes que entrega el Proyecto para producción familiar?:							
39	¿Firmó el ACTA de entrega y recepción de activos/bienes para producción familiar?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR	39.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
40	¿Cuenta con una copia del ACTA firmada? (De ser posible, verificar)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NS/NR	40.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?: <i>no le entregaron.</i>			
41	¿Está realizando la tecnología que eligió para mejorar su producción familiar?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR	41.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
42	¿Está usando recursos propios en la realización de la tecnología elegida para mejorar su producción familiar?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR	42.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:			
B) IMPLEMENTACIÓN Y APROPIACIÓN DE LA MEJORA DE LA VIVIENDA SALUDABLE								
43	¿El Yachachiq visitó a su hogar para monitorear los avances en la mejora de las condiciones de su vivienda?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR	<i>yo machi no nos a informado sobre la m.v.</i>			
44	¿Recibió capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables para la mejora de su vivienda?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR	Si marca NO o NS/NR, pase a la pregunta 54 y siguientes <i>paifn</i>			
45	¿Quién le brindó capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables?:	<input checked="" type="checkbox"/> Yachachiq	(b) Personal de salud	(c) Yachachiq y Personal de salud	NS/NR			
46	¿Qué enseñó el Yachachiq/Personal de salud durante la capacitación y asistencia? (puede marcar más de una alternativa)	(a) Seguir y ejecutar el plan de desarrollo familiar	(b) Ordenamiento de la vivienda	(d) Información sobre alimentación y nutrición balanceada	NS/NR			
		(c) Construcción, operación y mantenimiento de cocina mejorada	(e) Información sobre enfermedades infecciosas - IRAS y parasitarias (ECAS)	(f) Información sobre disposición adecuada de excretas				
		<input checked="" type="checkbox"/> Manejo de residuos sólidos	(g) Hábitos de higiene - agua segura					
		(h) Otros, describa:						
47	¿El Yachachiq/Personal de salud cumplió las fechas establecidas para la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR
48	¿El Yachachiq/Personal de salud realizó demostraciones prácticas, usando módulos demostrativos u otros, durante la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR
49	¿El Yachachiq/Personal de salud usó el idioma predominante del hogar durante la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR
50	¿El Yachachiq/Personal de salud brindó de manera comprensible/clara la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR
51	¿El Yachachiq/Personal de salud brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la capacitación y asistencia técnica?			SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA	NS/NR
52	¿Considera que la capacitación y asistencia técnica brindada ha contribuido a mejorar su vivienda saludable?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR	52.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
53	¿Está satisfecho/a con la capacitación y asistencia técnica que realiza el Yachachiq/Personal de salud?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR	53.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
54	¿Qué recomendaría para mejorar las enseñanzas del Yachachiq/Personal de salud en vivienda saludable?:							
55	¿Su hogar recibió activos/bienes (materiales) para la mejora de la vivienda saludable?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO	NS/NR		Si marca NO o NS/NR, pase a la pregunta 69 y siguientes		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL ANCASH

VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES

Teléfono Regional:	942154203	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° <u>V-0097-2023-ANC-F</u>
Teléfono Nacional:	945095602	ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP)	

OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES

INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia al jefe de hogar de un hogar usuario del proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai de FONCODES, con más de 3 meses de ejecución. El Veedor/Vigilante se presentará al jefe de hogar; le preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI. Si responde que SÍ, entonces le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la entrevista; caso contrario, NO aplica la Ficha. 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 verifiqué		NS/NR=No sabe, no responde		NA=No aplica				
56	¿Qué activos/bienes recibió su hogar para la mejora de la vivienda saludable? (puede marcar más de una alternativa)	(a) Chimenea	<input checked="" type="checkbox"/>	Balde con café	<input checked="" type="checkbox"/>	Tetera		NS/NR
		(d) Plancha para cocina mejorada	<input type="checkbox"/>	Otros, describa:				
57	¿Le entregaron los activos/bienes para vivienda saludable en las fechas establecidas en el Proyecto?	SI	NO	NS/NR	57.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
58	¿Le entregaron los activos/bienes para vivienda saludable en la cantidad establecida en el Proyecto?	SI	NO	NS/NR	58.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
59	¿Le entregaron los activos/bienes con las características requeridas para vivienda saludable?	SI	NO	NS/NR	59.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
60	¿Le entregaron los activos/bienes para vivienda saludable en buen estado?	SI	NO	NS/NR	60.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
61	¿Está usando los activos/bienes que le entregaron para mejorar su vivienda saludable?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	61.1	Si marca NO, diga cuál NO utiliza y POR QUÉ?		
62	¿Está satisfecho/a con los activos/bienes que le entregaron a su hogar para vivienda saludable?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	62.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
63	¿Qué recomendaría para mejorar los activos/bienes que entrega el Proyecto para vivienda saludable?:							
64	¿Firmó el ACTA de entrega y recepción de activos/bienes para vivienda saludable?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	64.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
65	¿Cuenta con una copia del ACTA firmada? (De ser posible verificar)	SI	NO	NS/NR	65.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	no le entregaron	
66	¿Usted cuenta con una cocina mejorada instalada en su hogar? (De ser posible verificar)	SI	NO	NS/NR	66.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ? y pase a la pregunta 68 y siguientes	Aun no está programado	
67	¿Está usando adecuadamente la cocina mejorada instalada en su vivienda?	SI	NO	NS/NR	67.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
68	¿Adoptó la costumbre de realizar las Buenas Prácticas Saludables para mejorar su vivienda?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	68.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
D. CONSOLIDACIÓN DE CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y VIVIENDA SALUDABLE								
69	¿Continúa recibiendo asistencia técnica de reforzamiento para consolidar la tecnología elegida en su hogar?	SI	NO	NS/NR	69.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	no corresponde	
70	¿Recibió asistencia técnica sobre cómo integrar/vender/comercializar su producción a mercados locales/ferias?	SI	NO	NS/NR		Si marca NO o NS/NR, pase a la pregunta 80 y siguientes		
71	¿El Yachachiq cumplió las fechas establecidas para la asistencia técnica sobre mercados locales?					SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR		
72	¿El Yachachiq utilizó material didáctico de apoyo durante la asistencia técnica sobre mercados locales?					SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR		
73	¿El Yachachiq usó el idioma predominante del hogar durante la asistencia técnica sobre mercados locales?					SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR		
74	¿El Yachachiq brindó de manera comprensible/clara la asistencia técnica sobre mercados locales?					SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR		
75	¿El Yachachiq brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la asistencia técnica?					SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR		
76	¿Considera que la asistencia técnica brindada ha mejorado sus capacidades para acceder a mercados locales?	SI	NO	NS/NR	76.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
77	¿Está satisfecho/a con la asistencia técnica que realiza el Yachachiq sobre mercados locales?	SI	NO	NS/NR	77.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:		
78	¿Qué recomendaría para mejorar las enseñanzas del Yachachiq sobre mercados locales?							
79	¿Considera que su producción familiar mejoró en cantidad y en calidad?	SI	NO	NS/NR	79.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	Revisen estamos siendores X	
80	¿Comercializa su producción familiar excedente en algún mercado local/ferias?	SI	NO	NS/NR	80.1	Si marca SÍ, diga ¿En qué mercado?:	no produce.	
81	¿Identificó otros mercados donde puede vender/comercializar su producción familiar excedente?	SI	NO	NS/NR	81.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	No produce.	
82	¿Recibió ayuda/apoyo de la municipalidad distrital para consolidar su producción familiar?	SI	NO	NS/NR	82.1	Si marca SÍ, diga ¿En qué le ayudó/apoyó?:	no corresponde	
83	¿Considera que sus ingresos económicos han mejorado en su hogar, gracias a su producción familiar?	SI	NO	NS/NR	83.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	revisen estamos empezando	
84	¿Considera que consume mayor diversidad de cereales, hortalizas, proteínas, gracias a su producción familiar?	SI	NO	NS/NR	84.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	no se tiene producción.	
85	¿Considera que su vivienda es saludable y cuenta con la distribución adecuada de los espacios físicos?	SI	NO	NS/NR	85.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	no está distribuida el hogar	
86	¿Considera que el Proyecto de producción familiar contribuye a la mejora de la calidad de vida de su hogar?	SI	NO	NS/NR	86.1	Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:	Revisen Esta la producción X.	

Esta etapa del proyecto aun no se ejecuta

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL ANCASH

VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES

Teléfono Regional:	942154203	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° <u>V-0037-2023-ANC-F</u>
Teléfono Nacional:	945095602	ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP)	

OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA EJECUCIÓN DE SUS PRESTACIONES

INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia al jefe de hogar de un hogar usuario del proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai de FONCODES, con más de 3 meses de ejecución. El Veedor/Vigilante se presentará al jefe de hogar; le preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI. Si responde que SÍ, entonces le explicará el objetivo de la vigilancia e iniciará la entrevista; caso contrario, NO aplica la Ficha. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" o con Color AMARELLO la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verificado NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

IV. SOBRE EL ORNE Y ORNEC: CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES

A) CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DEL ORGANISMO REPRESENTATIVO DEL NÚCLEO EJECUTOR (ORNE)

87	¿El ORNE promueve y organiza la participación activa de los hogares de su comunidad en el Proyecto?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	
88	¿El ORNE fiscaliza el cumplimiento de los compromisos asumidos por los hogares usuarios del Proyecto?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	
89	¿El ORNE promueve la vigilancia ciudadana en la gestión del proyecto?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	

B) CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DEL ORGANISMO REPRESENTATIVO DEL NÚCLEO EJECUTOR CENTRAL (ORNEC)

90	¿El ORNEC, participa en la entrega de los activos/bienes a los hogares usuarios del Proyecto?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	
91	¿El ORNEC, realiza asamblea de rendición de cuentas del Proyecto en los últimos seis meses?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	
92	¿El ORNEC, realiza asamblea informativa sobre la gestión y la marcha del Proyecto?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR	

V. SOBRE LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

93	TRANSPARENCIA	93.1	¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR
		93.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR
		93.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NS/NR
94	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	94.1	¿Algún operador del proyecto y/o miembro del ORNEC y/o servidor público le pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindarle los beneficios del Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR
		94.2	¿Algún operador del proyecto y/o miembro del ORNEC y/o servidor público le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato a cambio de brindarle los beneficios del Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR
		94.3	¿Algún operador del proyecto y/o miembro del ORNEC y/o servidor público le pidió que asista a alguna reunión o mita de algún candidato a cambio de brindarle los beneficios del Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NS/NR

95 OBSERVACIONES/COMENTARIOS generales

96 RECOMENDACIONES/SUGERENCIAS generales

97 FECHA FINAL de la entrevista: 01/03/202398 HORA FINAL de la entrevista: 17:40

DATOS DEL JEFE DE HOGAR USUARIO QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO 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:	<u>75814278</u>	DNI:	<u>32336779</u>	DNI:	<u>31660360</u>
Nombres y Apellidos:	<u>ERICKA GARCIA ALEJOS</u>	Nombres y Apellidos:	<u>Isabel Zamora Tumbaco</u>	Nombres y Apellidos:	<u>Maritza Mallqui Agoilar</u>
Cargo:	<u>USUARIA</u>	Cargo:	<u>Presidenta</u>	Cargo:	<u>RRTVC</u>
Correo electrónico:		Correo electrónico:		Correo electrónico:	<u>ancash.rtcvcpv@gmail.com</u>
Teléfono:	<u>926494802</u>	Teléfono:	<u>931549079</u>	Teléfono:	<u>942154203</u>

Eufuf

