

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL ANCASH

CARGO

Huaraz, 27 de abril de 2023

**OFICIO N° 0048-2023-CTVC/ANCASH**

Señor

**LUIS ADELMER PIZAN FLORES**

Jefe de la Unidad Territorial de Huaraz

Programa Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social - FONCODES



**Presente. -**

Asunto : Se ALERTA trece (13) 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° 0071-2023-CTVC/ANC | • CASO N° 0078-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0072-2023-CTVC/ANC | • CASO N° 0079-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0073-2023-CTVC/ANC | • CASO N° 0080-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0074-2023-CTVC/ANC | • CASO N° 0081-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0075-2023-CTVC/ANC | • CASO N° 0082-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0076-2023-CTVC/ANC | • CASO N° 0083-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0077-2023-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,



<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

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.rrectvcperu@gmail.com  
Página Web: [www.ctvcperu.org.pe](http://www.ctvcperu.org.pe)

## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Ancash: 942154203

Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 0073-2023-CTVC/ANC

|                                                          |                                                                                           |                                                        |                      |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------|
| PROGRAMA SOCIAL:                                         | FONCODES                                                                                  | 1. FECHA DE REGISTRO:                                  | 23/02/2023           |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:                     |                                                                                           |                                                        |                      |
| 2. APELLIDOS NOMBRES:                                    | SOTO OSORIO JIMY NILTON                                                                   | 3. NÚMERO-DNI:                                         | 46439554             |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN                              | COMITÉ LOCA DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE ANCASH                           | 5. CARGO:                                              | RESPONSABLE DE CAMPO |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:                             |                                                                                           | 6. FECHA DE OCURRENCIA:                                | 23/02/2023           |
| 7. DEPARTAMENTO:                                         | ANCASH                                                                                    | 8. PROVINCIA:                                          | MARISCAL LUZURIAGA   |
| 9. DISTRITO:                                             | CASCA                                                                                     | 10. CCPP/DIRECCIÓN:                                    | RANRACOLCA           |
| 11. PROCESO:                                             | GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES ECONÓMICAS DE HOGARES RURALES EN SITUACIÓN DE EXTREMA POBREZA | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN? | 46611729-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) Casca, entrevistándose a Sr. Jesús Américo López Rumualdo, representante del Hogar Usuario del Núcleo Ejecutor (NE) Casca; de la información recabada se evidencia el siguiente punto crítico:

- ORNEC NO PARTICIPA EN LA ENTREGA DE LOS ACTIVOS/BIENES A HOGARES USUARIOS.** Durante la visita realizada al hogar del usuario, este manifestó que la entrega de los bienes y activos del Proyecto Haku Wiñay lo realizaron los Yachachiq, estos acudieron al domicilio de los usuarios/as para entregar los activos/bienes, donde también en razón a la conformidad de la recepción firmaron las actas de recepción; sin embargo, en esta actividad no participó ningún miembro del ORNEC.  
De acuerdo a la cartilla de información El ABC del Núcleo Ejecutor y Núcleo Ejecutor Central, una de las principales funciones de los integrantes del ORNEC en cuanto a la administración de los recursos del proyecto, es "b. Participar en la entrega de materiales e insumos del proyecto a la comunidad y usuarios del proyecto". En ese sentido, la no participación de los referidos en este proceso podría poner en riesgo la adecuada administración de los recursos del proyecto.

## 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:

- Asistir técnicamente a los integrantes del ORNEC Casca sobre la importancia del adecuado cumplimiento de sus funciones, en específico la importancia de su participación en la entrega de activos/bienes a los hogares usuarios del proyecto.
- 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-0044- 2023-ANC-F (04 folios).

JIMY N. SOTO OSORIO  
RESPONSABLE DE CAMPO – CTVC ANCASH

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|--|--|----------------------------|--|--|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI DEL PROGRAMA FONCODES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| Teléfono Regional: 942154203                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                      | Teléfono Nacional: 945095602        |  | ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP)  |  |  | CODIGO N° V-0044-2023-AM-R |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 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 no presentará al jefe de hogar; lo preguntará si su hogar pertenece a un proyecto HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI. Si responde que SI, entonces se 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| <table><tr><td>(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA</td><td>(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA</td></tr><tr><td>(a) Vigilancia Presencial</td><td>(b) Vigilancia NO Presencial</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  | (a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA | (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA | (a) Vigilancia Presencial | (b) Vigilancia NO Presencial |
| (a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| (a) Vigilancia Presencial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | (b) Vigilancia NO Presencial         |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 1 FECHA INICIAL de la Vigilancia: 23 / 02 / 2023 2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 9:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| I. DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN DEL INFORMANTE Y UBICACIÓN DEL GRUPO HOGAR DONDE SE APLICA ESTA FICHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 3 DNI del jefe de hogar: 46611729                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                      | 3.1 Sexo (M) (F) ANCASH             |  | 4 NOMBRE Y APELLIDOS: Jesus Aguirre Lopez Dimas          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 5 DEPARTAMENTO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                      |                                     |  | 6 PROVINCIA:                                             |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 7 DISTRITO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                      | CASHA                               |  | 8 CCPP/Barrio/Dirección: Pannacelca                      |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 9 NEC al que pertenece - Nombre: CASHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      |                                     |  | 10 El hogar es usuario del programa JUNTOS (a) SI (b) NO |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 11 Tiempo que el hogar participa en el Proyecto: En meses 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                      | (Tiempo debe ser mayor que 3 meses) |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 12 Etapa de Ejecución del Proyecto: (a) 1er Año-Implementación (b) 2do Año-Apropiación (c) 3er Año-Consolidación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 13 IDIOMA que usa más (Idioma predominante) (a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| II. SOBRE EL HOGAR USUARIO: DESARROLLO DE CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y MEJORA DE LA VIVIENDA SALUDABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| A) DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN FAMILIAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 14 ¿Qué tecnología de producción familiar ha elegido para implementar en su hogar? (a) Recreos y Hortalizas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 15 ¿Conoce al Yachachiq asignado para implementar la tecnología de producción familiar en su hogar? SI NO NS/NR 15.1 Si marca SI, diga usted el nombre y apellido: Hugo Montalvo Salcedo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 16 ¿El Yachachiq asignado es familiar de algún miembro del ORNEC? SI NO NS/NR 16.1 Si marca SI, diga usted el nombre y apellido:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 17 ¿Conoce el Plan Predial de su hogar? SI 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) SI NO NS/NR 18.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 19 ¿Cuenta con el Plan de Trabajo de su hogar (Cronograma de actividades)? (De ser posible, verificar) SI NO NS/NR 19.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 20 ¿Recibió capacitación y asistencia técnica sobre las tecnologías de producción familiar? SI NO NS/NR 20.1 Si marca NO o NS/NR,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 21 ¿Qué le enseñó el Yachachiq durante la capacitación y asistencia técnica? (a) Recuperación y manejo de recursos naturales: agua, suelo y vegetación (b) Manejo de sistemas de riego (c) Manejo de cultivos (d) Crianza de animales menores (e) Manejo de pasturas (f) Otros, describa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 22 ¿El Yachachiq cumplió las fechas establecidas para la capacitación y asistencia técnica? SI SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 23 ¿El Yachachiq realizó demostraciones prácticas, usando parcelas, módulos u otros, durante la capacitación y asistencia técnica? SI SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 24 ¿El Yachachiq usó el idioma predominante del hogar durante la capacitación y asistencia técnica? SI SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 25 ¿El Yachachiq brindó de manera comprensible/clara la capacitación y asistencia técnica? SI SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 26 ¿El Yachachiq brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la capacitación y asistencia técnica? SI SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 27 ¿Considera que la capacitación y asistencia técnica brindada ha mejorado sus capacidades en producción familiar? SI SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 28 ¿Está satisfecho/a con la capacitación y asistencia técnica que brindó el Yachachiq? SI SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA NS/NR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 29 ¿Qué recomendaría para mejorar las enseñanzas del Yachachiq en producción familiar? No da por ahora                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |
| 30 ¿Su hogar recibió activos/bienes (materiales, equipos, herramientas y/o insumos) para producción familiar? SI NO NS/NR Si marca NO o NS/NR,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                     |  |                                                          |  |  |                            |  |  |                                       |                                      |                           |                              |

## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

|                    |           |                                                         |                   |
|--------------------|-----------|---------------------------------------------------------|-------------------|
| Teléfono Regional: | 942154203 | CODIGO N°                                               | V-0044-2023-ANC-P |
| 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 SI, 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 NSNR=No sabe, no responde NA=No aplica |                                                                                                                                                      |                                                                             |                                                        |                                                           |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|
| 31                                                                                                       | ¿Qué activos/bienes recibió su hogar para implementar la tecnología de producción?<br>(puede marcar más de una alternativa)                          | (a) Equipos para el sistema de riego familiar                               | (b) Materiales para el sistema de riego familiar       | (c) Herramientas                                          | NSNR |
|                                                                                                          |                                                                                                                                                      | (d) Semovientes (ganado, animales)                                          | (e) Abono orgánico                                     | (f) Vacunas                                               |      |
|                                                                                                          |                                                                                                                                                      | (g) Semillas                                                                | (h) Otros, describa:                                   |                                                           |      |
| 32                                                                                                       | ¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar en la fecha establecida en el Proyecto?                                                   | SI NO NSNR                                                                  | 32.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      |                                                           |      |
| 33                                                                                                       | ¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar en la cantidad establecida en el Proyecto?                                                | SI NO NSNR                                                                  | 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?                              | SI NO NSNR                                                                  | 34.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      |                                                           |      |
| 35                                                                                                       | ¿Le entregaron los activos/bienes para producción familiar en buen estado?                                                                           | SI NO NSNR                                                                  | 35.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      |                                                           |      |
| 36                                                                                                       | ¿Está usando los activos/bienes que le entregaron para producción familiar?                                                                          | SI NO NSNR                                                                  | 36.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      |                                                           |      |
| 37                                                                                                       | ¿Está satisfecho/a con los activos/bienes que le entregaron para producción familiar?                                                                | SI NO NSNR                                                                  | 37.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      |                                                           |      |
| 38                                                                                                       | ¿Qué recomendaría para mejorar los activos/bienes que entrega el Proyecto para producción familiar?                                                  | Si los materiales me faltan                                                 |                                                        |                                                           |      |
| 39                                                                                                       | ¿Firmó el ACTA de entrega y recepción de activos/bienes para producción familiar?                                                                    | SI NO NSNR                                                                  | 39.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      |                                                           |      |
| 40                                                                                                       | ¿Cuenta con una copia del ACTA firmada?                                                                                                              | SI NO NSNR                                                                  | 40.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      | Se lo llevo al Yachachi                                   |      |
| 41                                                                                                       | ¿Está realizando la tecnología que eligió para mejorar su producción familiar?                                                                       | SI NO NSNR                                                                  | 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?                                        | SI NO NSNR                                                                  | 42.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      |                                                           |      |
| B) DE LA MEJORA DE LA VIVIENDA SALUDABLE                                                                 |                                                                                                                                                      |                                                                             |                                                        |                                                           |      |
| 43                                                                                                       | ¿El Yachachi visitó a su hogar para monitorear los avances en la mejora de las condiciones de su vivienda?                                           | SI NO NSNR                                                                  |                                                        |                                                           |      |
| 44                                                                                                       | ¿Recibió capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables para la mejora de su vivienda?                                          | SI NO NSNR                                                                  | SI marca NO o NSNR,                                    |                                                           |      |
| 45                                                                                                       | ¿Quién le brindó capacitación y asistencia técnica sobre Buenas Prácticas Saludables?                                                                | SI Yachachi                                                                 | (b) Personal de salud                                  | (c) Yachachi y Personal de salud                          | NSNR |
| 46                                                                                                       | ¿Qué enseñó el Yachachi/Personal de salud durante la capacitación y asistencia técnica?<br>(puede marcar más de una alternativa)                     | (a) Seguir y ejecutar el plan de desarrollo familiar                        | (d) Ordenamiento de la vivienda                        | (e) Información sobre alimentación y nutrición balanceada | NSNR |
|                                                                                                          |                                                                                                                                                      | (c) Construcción, operación y mantenimiento de cocina mejorada              | (f) Información sobre disposición adecuada de excretas |                                                           |      |
|                                                                                                          |                                                                                                                                                      | (e) Información sobre enfermedades infecciosas - IRAS y parasitarias (EDAS) | (g) Hábitos de higiene - agua segura                   |                                                           |      |
|                                                                                                          |                                                                                                                                                      | (f) Manejo de residuos sólidos                                              |                                                        |                                                           |      |
|                                                                                                          |                                                                                                                                                      | (g) Otros, describa:                                                        |                                                        |                                                           |      |
| 47                                                                                                       | ¿El Yachachi/Personal de salud cumplió las fechas establecidas para la capacitación y asistencia técnica?                                            |                                                                             | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                     |                                                           | NSNR |
| 48                                                                                                       | ¿El Yachachi/Personal de salud realizó demostraciones prácticas, usando módulos demostrativos u otros, durante la capacitación y asistencia técnica? |                                                                             | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                     |                                                           | NSNR |
| 49                                                                                                       | ¿El Yachachi/Personal de salud usó el idioma predominante del hogar durante la capacitación y asistencia técnica?                                    |                                                                             | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                     |                                                           | NSNR |
| 50                                                                                                       | ¿El Yachachi/Personal de salud brindó de manera comprensible/clara la capacitación y asistencia técnica?                                             |                                                                             | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                     |                                                           | NSNR |
| 51                                                                                                       | ¿El Yachachi/Personal de salud brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la capacitación y asistencia técnica?                          |                                                                             | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                     |                                                           | NSNR |
| 52                                                                                                       | ¿Considera que la capacitación y asistencia técnica brindada ha contribuido a mejorar su vivienda saludable?                                         | SI NO NSNR                                                                  | 52.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      |                                                           |      |
| 53                                                                                                       | ¿Está satisfecho/a con la capacitación y asistencia técnica que realiza el Yachachi/Personal de salud?                                               | SI NO NSNR                                                                  | 53.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?:                      |                                                           |      |
| 54                                                                                                       | ¿Qué recomendaría para mejorar las enseñanzas del Yachachi/Personal de salud en vivienda saludable?                                                  | Poner más materiales de capacitación                                        |                                                        |                                                           |      |
| 55                                                                                                       | ¿Su hogar recibió activos/bienes (materiales) para la mejora de la vivienda saludable?                                                               | SI NO NSNR                                                                  | SI marca NO o NSNR,                                    |                                                           |      |

## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

Teléfono Regional: 942154203  
Teléfono Nacional: 945095602

CODIGO N° V-0044-2023-ANC-F

## 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 SI, 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

|                                                    |                                                                                                                        | (a) Chimenea                     | (b) Balde con calfío                                 | (c) Tetera | NS/NR |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------|------------|-------|
| 56                                                 | ¿Qué activos/bienes recibió su hogar para la mejora de la vivienda saludable?<br>(puede marcar más de una alternativa) | (d) Plancha para cocina mejorada | Otros, describa: Fucha y agua                        |            |       |
| 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?                                  | SI NO                            | NS/NR 61.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?               |            |       |
| 62                                                 | ¿Está satisfecho/a con los activos/bienes que le entregaron a su hogar para vivienda saludable?                        | SI NO                            | NS/NR 62.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?               |            |       |
| 63                                                 | ¿Qué recomendación para mejorar los activos/bienes que entrega el Proyecto para vivienda saludable?                    | Nunca por agua                   |                                                      |            |       |
| 64                                                 | ¿Firmó el ACTA de entrega y recepción de activos/bienes para vivienda saludable?                                       | SI NO                            | NS/NR 64.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?               |            |       |
| 65                                                 | ¿Cuenta con una copia del ACTA firmado?                                                                                | SI NO                            | NS/NR 65.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?               |            |       |
| 66                                                 | ¿Usted cuenta con una cocina mejorada instalada en su hogar?<br>(De ser posible verificar)                             | SI NO                            | NS/NR 66.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?               |            |       |
| 67                                                 | ¿Está usando adecuadamente la cocina mejorada instalada en su vivienda?<br>(De ser posible verificar)                  | 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?                             | SI NO                            | NS/NR 68.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?               |            |       |
| D. DE CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y VIVIENDA SALUDABLE |                                                                                                                        |                                  |                                                      |            |       |
| 69                                                 | ¿Continúa recibiendo asistencia técnica de fortalecimiento para consolidar la tecnología elegida en su hogar?          | SI NO                            | NS/NR 69.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?               |            |       |
| 70                                                 | ¿Recibió asistencia técnica sobre cómo integrar/vender/comercializar su producción a mercados locales/ferias?          | SI NO                            | NS/NR                                                |            |       |
| 71                                                 | ¿El Yachachiq cumplió las fechas establecidas para la asistencia técnica sobre mercados locales?                       |                                  | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                   |            |       |
| 72                                                 | ¿El Yachachiq utilizó material didáctico de apoyo durante la asistencia técnica sobre mercados locales?                |                                  | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                   |            |       |
| 73                                                 | ¿El Yachachiq usó el idioma predominante del hogar durante la asistencia técnica sobre mercados locales?               |                                  | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                   |            |       |
| 74                                                 | ¿El Yachachiq brindó de manera comprensible/clara la asistencia técnica sobre mercados locales?                        |                                  | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                   |            |       |
| 75                                                 | ¿El Yachachiq brindó un trato amable y respetuoso a su hogar durante la asistencia técnica?                            |                                  | SIEMPRE CASI SIEMPRE A VECES NUNCA                   |            |       |
| 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 recomendación para mejorar las enseñanzas del Yachachiq sobre mercados locales?                                   | N                                |                                                      |            |       |
| 79                                                 | ¿Considera que su producción familiar mejoró en cantidad y en calidad?                                                 | SI NO                            | NS/NR 79.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?               |            |       |
| 80                                                 | ¿Comercializa su producción familiar excedente en algún mercado local/ferias?                                          | SI NO                            | NS/NR 80.1 Si marca SI, diga ¿En qué mercado?        |            |       |
| 81                                                 | ¿Identificó otros mercados donde puede vender/comercializar su producción familiar excedente?                          | SI NO                            | NS/NR 81.1 Si marca NO, diga ¿POR QUÉ?               |            |       |
| 82                                                 | ¿Recibió ayuda/apoyo de la municipalidad distrital para consolidar su producción familiar?                             | SI NO                            | NS/NR 82.1 Si marca SI, diga ¿En qué le ayudó/apoyó? |            |       |
| 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?               |            |       |
| 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?               |            |       |
| 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?               |            |       |
| 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?               |            |       |

Esta etapa no corresponde al proyecto

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

|                    |           |                                                         |                    |
|--------------------|-----------|---------------------------------------------------------|--------------------|
| Teléfono Regional: | 942154203 | CODIGO N°                                               | V-00044-2023-ANC-4 |
| Teléfono Nacional: | 945095602 | ENTREVISTA HOGAR USUARIO SIN EMPRENDIMIENTO (HOGAR-DCP) |                    |

OBJETIVO: VERIFICAR EL PROYECTO HAKU WIÑAY / NOA JAYATAI EN EJECUCIÓN, ASI 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 SI, entonces se 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

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

| A) CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DEL ORGANISMO REPRESENTATIVO DEL NUCLEO EJECUTOR         |                                                                                                       |    |    |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------|
| 87                                                                                    | ¿El ORNE promueve y organiza la participación activa de los hogares de su comunidad en el Proyecto?   | SI | NO | NS/NR |
| 88                                                                                    | ¿El ORNE fiscaliza el cumplimiento de los compromisos asumidos por los hogares usuarios del Proyecto? | SI | NO | NS/NR |
| 89                                                                                    | ¿El ORNE promueve la vigilancia ciudadana en la gestión del proyecto?                                 | SI | NO | NS/NR |
| B) CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES DEL ORGANISMO REPRESENTATIVO DEL NUCLEO EJECUTOR CENTRAL |                                                                                                       |    |    |       |
| 90                                                                                    | ¿El ORNEC, participa en la entrega de los activos/bienes a los hogares usuarios del Proyecto?         | SI | NO | NS/NR |
| 91                                                                                    | ¿El ORNEC, realiza asamblea de rendición de cuentas del Proyecto en los últimos seis meses?           | SI | NO | NS/NR |
| 92                                                                                    | ¿El ORNEC, realiza asamblea informativa sobre la gestión y la marcha del Proyecto?                    | SI | 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?                                                                                      | SI | NO | NS/NR |
|    |                                     | 93.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?                                                                                        | SI | NO | NS/NR |
|    |                                     | 93.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai?                                                                                                          | SI | 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 | NO | 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 | NO | 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 mitin de algún candidato a cambio de brindarle los beneficios del Proyecto Haku Wiñay / Noa Jayatai? | SI | NO | NS/NR |
| 95 | OBSERVACIONES/COMENTARIOS generales | ninguna                                                                                                                                                                                                                  |    |    |       |

RECOMENDACIONES/SUGERENCIAS generales

ninguna

97 FECHA FINAL de la entrevista: 23/02/2023 HORA FINAL de la entrevista: 10:45

| DATOS DEL JEFE DE HOGAR USUARIO QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN DURANTE LA APLICACIÓN DE 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:                                                                                                                 | 46611729                    | DNI:                                                                                                                                                        | 46634554              |
| Nombres y Apellidos:                                                                                                 | José Antonio López Remolado | Nombres y Apellidos:                                                                                                                                        | José Soto Osorio      |
| Cargo:                                                                                                               | Rep. de Hogar Usuario       | Cargo:                                                                                                                                                      | Responsable de Campo  |
| Correo electrónico:                                                                                                  |                             | Correo electrónico:                                                                                                                                         | anaya11.net@gmail.com |
| Teléfono:                                                                                                            | 925 215143                  | Teléfono:                                                                                                                                                   | 9841063 803           |