



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

Huancavelica, 23 de enero del 2023

OFICIO N° 026 -2023 -MIDIS/PNCM/UT-HUANCAVELICA

Señora:

YUDITH ISABEL RODRIGUEZ DAZA

Responsable Regional del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana - Huancavelica

Presente. -

Asunto : Caso N° 0097-2022-CTVC/HVC

Referencia: OFICIO N° 0077-2022-CTVC-HUANCAVELICA

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted en atención al documento de la referencia a fin de informarle:

PRIMERO: Se entiende por Alerta, al aviso o comunicación formal presentado por el Comité de Transparencia Ciudadana a los Programas Sociales y al MIDIS, sobre casos que afectaron, están afectando o pueden afectar la adecuada implementación de los Programas Sociales, así como los derechos o intereses de los usuarios, y que ameritan atención inmediata.

SEGUNDO: Con fecha 28 de diciembre de 2022, la Unidad Territorial recibió la Alerta registrada como Caso N° 0097-2022-CTVC/HVC, referida al funcionamiento del Servicio de Acompañamiento a Familias del C.G. “SUMAQ HUYWAY WAWA”.

TERCERO: Al respecto, es preciso señalar que el Comité de Gestión “SUMAQ HUYWAY WAWA” del SAF, reconocido con RDE N° 2058-2019-MIDIS/PNCM, está ubicado en el distrito de Quito Arma, provincia de Huaytará de la Unidad Territorial de Huancavelica. Este CG viene atendiendo de manera presencial a 90 niños y niñas menores de 36 meses de edad.

CUARTO: Teniendo en consideración lo antes señalado, y en respuesta a los puntos críticos que recoge el aludido caso reportado por el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana se precisa lo siguiente:

DE LOS PUNTOS CRÍTICOS

1. PROGRAMA NO CUMPLE CON FRECUENCIA ESTABLECIDA PARA VISITAS DOMICILIARIAS A FAMILIAS USUARIAS.

Según refiere la Sra. YAURICASA HUAMAN, LUVIA NOEMY, el mes pasado la facilitadora la visitó únicamente dos veces. Lo mencionado, pone de manifiesto que no se estaría cumpliendo con la frecuencia de visitas domiciliarias establecida por el Programa para orientar sobre la importancia de las prácticas de cuidado, juego, la comunicación e interacción con su niño a la cuidadora principal.

Mediante la RDE N°026-2022-MIDIS/PNCM-DE, se aprobó la Directiva denominada “Prestación del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más” establece lo siguiente.

En el numeral 5.2.1 De la Directiva en mención, Visita Domiciliaria de Acompañamiento Familias, en el **punto a** precisa:

Organización operativa

Punto de atención: Casa de la niña o niño de la familia usuaria

Responsable: Facilitadora/or

Frecuencia: 4 veces al mes (una por semana, de preferencia)

Duración de la visita: 60 minutos aproximadamente.

Ratio para visitas: 1 facilitador: Hasta 10 familias.

Formatos: Cronograma Mensual de la/del Facilitadora/or (Anexo N°01), Ficha de Visita Domiciliaria a Familias con Gestante (Anexo N°02) y Ficha de Visita Domiciliaria a Familias con niña o niño menor de 36 meses (Anexo N°03).

Con la finalidad de ejecutar las visitas de acompañamiento familiar de manera adecuada, es necesario planificarlas mensualmente.

El punto crítico se considera **Infundado**.

Respecto al punto crítico, la Sra. Yauricasa Huamán, Luvia Noemy, está recibiendo con frecuencia establecida las visitas domiciliarias, como se puede evidenciar en la fotografía y ficha de visita domiciliaria del mes octubre, adicionalmente el especialista del PNCM se ha comunicado con la familia Yauricasa Huamán Luvia Noemy a través de llamada telefónica y MSM, donde refiere que está recibiendo 4 visitas en el mes. Tal como se muestra en la evidencia. **(Anexo 01)**

Medidas Preventivas:

- Reforzar durante el acompañamiento técnico al Actor Comunal sobre la organización operativa: Punto de atención, Responsable de la visita, Frecuencia de visita, duración de la visita, secuencia metodológica de la visita, a fin de que tome en cuenta durante la visita a la familia.

2. VISITA DOMICILIARIA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR DURA MENOS DE 60 MINUTOS.

Al respecto, la Sra. YAURICASA HUAMAN, LUVIA NOEMY (cuidadora principal), refiere que las visitas domiciliarias que viene recibiendo de la facilitadora, tiene una duración aproximada de 10 minutos aproximadamente. Lo mencionado estaría incumpliendo con el tiempo de duración de las visitas domiciliarias establecida por el Programa

Mediante la RDE N°026-2022-MIDIS/PNCM-DE, se aprobó la Directiva denominada “Prestación del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más” establece lo siguiente.

En el numeral 5.2.1 De la Directiva en mención, Visita Domiciliaria de Acompañamiento Familias, en el **punto a** precisa:

Organización operativa

Punto de atención: Casa de la niña o niño de la familia usuaria

Responsable: Facilitadora/or

Frecuencia: 4 veces al mes (una por semana, de preferencia)

Duración de la visita: 60 minutos aproximadamente.

Ratio para visitas: 1 facilitador: Hasta 10 familias.

Formatos: Cronograma Mensual de la/del Facilitadora/or (Anexo N°01), Ficha de Visita Domiciliaria a Familias con Gestante (Anexo N°02) y Ficha de Visita Domiciliaria a Familias con niña o niño menor de 36 meses (Anexo N°03).

Con la finalidad de ejecutar las visitas de acompañamiento familiar de manera adecuada, es necesario planificarlas mensualmente.

El punto crítico se considera **Fundado**.

Respecto al punto crítico, efectivamente como menciona CTVC la visita dura menos de 60 minutos.

Medida correctiva:

- A la fecha se ha reforzado a la facilitadora sobre los momentos de la visita al hogar y tiempo de duración (60 minutos), también se ha realizado el acompañamiento técnico a la facilitadora, adicionalmente el especialista del PNCM se ha comunicado con la familia Yauricasa Huamán Luvia Noemy a través de llamada telefónica y MSM, donde refiere que está recibiendo 4 visitas en el mes con una duración de 60 minutos. Tal como se muestra en la evidencia. **(Anexo 02)**

Medidas Preventivas:

- Reforzar durante el acompañamiento técnico al Actor Comunal sobre la organización operativa: Punto de atención, Responsable de la visita, Frecuencia de visita, duración de la visita, secuencia metodológica de la visita, a fin de que tome en cuenta durante la visita a la familia.

3. PROGRAMA NO CUMPLE CON FRECUENCIA ESTABLECIDA PARA LA REALIZACIÓN DE SESIONES DE SOCIALIZACIÓN.

Al ser consultada sobre las sesiones de socialización, la Sra. YAURICASA HUAMAN, LUVIA NOEMY (cuidadora principal), refiere que NO participa de dichas sesiones, porque desconoce la fecha, hora y lugar de convocatoria.

Aparentemente, la familia no estaría participando de sesiones grupales que busca fortalecer capacidades de la madre, padre u otro cuidador principal para el desarrollo integral de las niñas y niños en participación colectiva, que les permita compartir experiencias y aprender juntos.

Mediante la RDE N°026-2022-MIDIS/PNCM-DE, se aprobó la Directiva denominada “Prestación del servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más” establece lo siguiente.

En el numeral 4.2.1 De la Directiva en mención, Visita Domiciliaria de Acompañamiento Familias, en el **punto b** precisa:

Las Sesiones de Socialización son sesiones grupales con las familias y con las niñas y/o los niños, complementarias a las visitas; tienen el propósito de fortalecer capacidades de la madre, padre u otro cuidador principal para el desarrollo integral de las niñas y niños en participación colectiva, que les permita compartir experiencias y aprender juntos, mediante la aplicación de prácticas de cuidado y aprendizaje, juego, comunicación e interacción, respetando su cultura de crianza y fomentando una interacción de pares tanto entre padre, madre u otro cuidador, así como entre niñas y niños. Se

empodera el rol protagónico y la capacidad educativa de las familias usuarias, fortaleciendo la respuesta sensible y oportuna a las necesidades de niñas(os).

Adicionalmente, en el ítem 5.2.2 Sesiones De Socialización, en el punto a precisa sobre Organización operativa:

Punto de atención: Es un espacio comunitario, donde se desarrollan las sesiones y cumple con condiciones de seguridad, (especialmente ventilación y tamaño adecuado para el distanciamiento social) y se acondicionan con juguetes y/o material necesario para su desarrollo.

Responsable: Facilitadora

Duración: 60 minutos.

Frecuencia: Mensual

N° de familias por sesión: Hasta 10 familias.

Formatos: Cronograma Mensual de la/del Facilitadora/or (Anexo N°01) y Formato de Asistencia a Sesiones de Socialización (Anexo N°04).

Con la finalidad de ejecutar las sesiones grupales de manera adecuada, es necesario planificarlas mensualmente.

El punto crítico se considera **Infundado**.

Respecto al punto crítico, la Sra. la Sra. Yauricasa Huamán, Luvia Noemy, viene participando con total normalidad en las sesiones de socialización, se presenta Formato de asistencia, Ficha de entrega del Kit de refrigerio, tal como se muestra en la Ficha de Control de entrega de los meses octubre, noviembre y diciembre de 2022, así como el Formato de asistencia a las sesiones de socialización de dichos meses (**Anexo 03**)

Medidas Preventivas:

- Reforzar el nombre de la actividad y motivar para su participación según la fecha y hora programada.

4. FAMILIA USUARIA DESCONOCE/NO UTILIZA LOS SERVICIOS QUE BRINDA "CUNA MAS DIGITAL".

En consulta realizada a la Sra. YAURICASA HUAMAN, LUVIA NOEMY (cuidadora principal), refirió desconocer la multiplataforma de "Cuna Mas Digital", así mismo refirió que jamás observó contenidos audiovisuales gratuitos especializados compartidos a través de las redes sociales y WhatsApp que busca impulsar el Desarrollo Infantil Temprano en el marco de la estrategia de la primera Infancia

En el marco de la RDE N° 334-2022-MIDIS/PNCM-DE, se aprobó el "Plan de Comunicaciones 2022", en el anexo N° 02 MENSAJES ESPECÍFICOS Pág. 73 indica:

MULTIPLATAFORMA DE COMUNICACIÓN PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

- La Unidad de Comunicaciones desarrolla desde el año 2020 la Multiplataforma de Comunicación para el Desarrollo Infantil Temprano comprendida por sus componentes Cuna Más Digital, Cuna Más Radial y Gráficas Cuna Más que, en conjunto, tienen como objetivo

promover los conocimientos y prácticas para el Desarrollo Infantil temprano en madres, padres y cuidadores principales de niñas y niños menores de 36 meses de edad.

- La iniciativa Cuna Más Digital comparte contenidos audiovisuales de valor a través de las redes sociales institucionales y los canales de comunicación interna establecidos entre los actores comunales voluntarios y las familias usuarias del Programa.
- Los programas del componente comunicacional “Cuna Más Digital” están elaborados en formatos de calidad que permiten ser transmitidos en televisores, dispositivos móviles y computadoras.
- Ante el éxito de la primera temporada, que fue vista por más de 8 millones de personas, y para continuar acercando los conocimientos y prácticas de cuidado, nutrición, bienestar emocional y físico, y de aprendizaje, Cuna Más estrenó la segunda temporada del componente Cuna Más Digital.
- La programación de Cuna Más Digital está comprendida por Consejos de Cuna, 1, 2, 3, Juguete, Cocinando con Cuna Más, Cuentos de Cuna, Arte en el plato, Más Expertos, Dr/a Cuna, Diálogos y Elmo.

El punto crítico se considera **Fundado**.

Respecto al punto crítico se considera Fundado, efectivamente como menciona CTVC no se le informó a la familia sobre la multiplataforma Cuna Mas digital.

Medida correctiva:

- A la fecha se compartió a la familia usuaria el enlace. <https://www.cunamas.gob.pe/inicio/cuna-mas-digital/>, donde se encuentra contenidos (videos sobre: cuentos, alimentación, consejos de crianza). tal como se muestra en las evidencias (**Anexo 04**)

Medida Preventiva:

- Remitir periódicamente el enlace “Cuna Más Digital” a las familias usuarias y los videos realizando la descarga, motivando su ingreso y conocimiento de los contenidos.

CONCLUSIONES:

De las observaciones realizadas por el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana de Huancavelica, del CASO N° 0097-2022-CTVC/HVC, se precisa:

En los puntos críticos 01,02 y 03 se considera **INFUNDADO**, en coherencia con los criterios técnicos establecidos por el programa y se presenta las evidencias de cada caso.

El punto crítico 04, se considera **FUNDADO**, por lo que se procedió a levantar las observaciones tal como se señala en el análisis precedente.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para expresarle mis mayores consideraciones de estima personal.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

Atentamente,

Se adjunta:

- Evidencia Anexo 1
- Evidencia Anexo 2
- Evidencia Anexo 3
- Evidencia Anexo 4



Firmado digitalmente por LIZANA
HUAIRA Juana FAU 20546537782
soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 31.01.2023 09:40:41 -05:00



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

Evidencia

ANEXO 01



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

**FICHA DE VISITA DOMICILIARIA A LA FAMILIA YAURICASA HUAMAN, LUVIA NOEMY MES
OCTUBRE 2022**

FORMATO		Código	UTAI-FR-107																				
FICHA DE VISITA DOMICILIARIA A FAMILIAS CON NIÑA O NIÑO MENOR DE 36 MESES		Versión:	01																				
		Página:	1 de 1																				
I. DATOS GENERALES																							
1.1. Unidad Territorial:	Huancavelica																						
1.2. Mes	octubre																						
1.2. Año	2022																						
1.3. Código de la Familia	1.4. Código de la niña o niño	1.5. EDAD (Meses)																					
766407	6159832	16																					
1.6. Código Comité de Gestión	1.7. Nombre Comité de Gestión	1.8. Centro Poblado de Vivienda																					
1682	Sumaq Huyway wawa	Cusicancha																					
1.9. Nombre y Apellido de la Niña o Niño	1.10. Número de DNI																						
ELIF RUTH RUIZ YAURICAZA	92414652																						
1.11. Nombre y Apellido del/a Facilitador/a:	1.12. Cód. Facilitador:																						
Deysi María Quispe Ivala	333455																						
II. SOBRE LA VISITA DOMICILIARIA																							
Completa los datos o marque con una "X" donde corresponde																							
2.1. Fecha de la visita (dd/mm/aa)	2.2. Código de la cartilla desarrollada	2.3. Edad de la niña o niño	2.4. Además del Cuidador Principal, que otra persona participó en la visita al hogar: (Puede marcar más de una opción)																				
9/10/22	73F	16	<table border="1"><thead><tr><th>Visita N°</th><th>Visita N°</th><th>Visita N°</th><th>Visita N°</th></tr></thead><tbody><tr><td>9/10/22</td><td>11/10/2022</td><td>18/Oct-22</td><td>23/10/22</td></tr><tr><td>73F</td><td>74F</td><td>75F</td><td>76F</td></tr><tr><td>16</td><td>16</td><td>16</td><td>16</td></tr></tbody></table>	Visita N°	Visita N°	Visita N°	Visita N°	9/10/22	11/10/2022	18/Oct-22	23/10/22	73F	74F	75F	76F	16	16	16	16				
Visita N°	Visita N°	Visita N°	Visita N°																				
9/10/22	11/10/2022	18/Oct-22	23/10/22																				
73F	74F	75F	76F																				
16	16	16	16																				
<table border="0"><tr><td>a. Papá</td><td>Papá</td><td>☐</td><td>Papá</td><td>Papá</td></tr><tr><td>b. Mamá</td><td>Mamá</td><td>☒</td><td>Mamá</td><td>Mamá</td></tr><tr><td>c. Abuelo/a</td><td>Abuelo/a</td><td>☐</td><td>Abuelo/a</td><td>Abuelo/a</td></tr><tr><td>d. Otro familiar</td><td>Otro familiar</td><td>☐</td><td>Otro familiar</td><td>Otro familiar</td></tr></table>				a. Papá	Papá	☐	Papá	Papá	b. Mamá	Mamá	☒	Mamá	Mamá	c. Abuelo/a	Abuelo/a	☐	Abuelo/a	Abuelo/a	d. Otro familiar	Otro familiar	☐	Otro familiar	Otro familiar
a. Papá	Papá	☐	Papá	Papá																			
b. Mamá	Mamá	☒	Mamá	Mamá																			
c. Abuelo/a	Abuelo/a	☐	Abuelo/a	Abuelo/a																			
d. Otro familiar	Otro familiar	☐	Otro familiar	Otro familiar																			
2.3. Cuidando la Salud de la niña o niño (marca en la visita que corresponda de acuerdo al esquema MINSA)																							
a. ¿Llevo a su niña/o a su último Control CRED de acuerdo a su edad?	Si No	Si No	Si No	Si No																			
b. ¿Recibió su niña/o la vacuna de rotavirus? (2do y 4to mes)	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica																			
c. ¿Recibió su niña/o la vacuna de neumococo? (2do, 4to y 12vo mes)	Si No	Si No	Si No	Si No																			
d. ¿Se le realizó a su niña/o el Dosaje de hemoglobina (tamizaje de anemia) (cada 06 meses hasta los 24 meses y en adelante una vez por año)?	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica																			
e. Si la respuesta fue si, Responde ¿Su niña/o tiene Anemia?	Si No	Si No	Si No	Si No																			
	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica																			
2.4. Consumo de hierro de la niña o niño																							
a. ¿La niña o niño consumió hierro (Preventivo "P", desde 4m o por TPT según prescripción médica) en cualquiera de sus tipos de suplementos (Sulfato Ferroso/Complejo Polimaltosado/Micronutrientes) durante la visita al hogar?	P T	P T	P T	P T																			
	No Consume	No Consume	No Consume	No Consume																			
	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica																			
Observaciones:																							
*En caso de reprogramación, indique la fecha cuando se programó la visita:																							
<table border="0"><tr><td>Visita N° 1</td><td>Visita N° 2</td><td>Visita N° 3</td><td>Visita N° 4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Firma del Cuidador/a principal</td><td>Firma del Cuidador/a principal</td><td>Firma del Cuidador/a principal</td><td>Firma del Cuidador/a principal</td></tr></table>				Visita N° 1	Visita N° 2	Visita N° 3	Visita N° 4					Firma del Cuidador/a principal	Firma del Cuidador/a principal	Firma del Cuidador/a principal	Firma del Cuidador/a principal								
Visita N° 1	Visita N° 2	Visita N° 3	Visita N° 4																				
Firma del Cuidador/a principal	Firma del Cuidador/a principal	Firma del Cuidador/a principal	Firma del Cuidador/a principal																				

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

FOTOGRAFIA DE LA VISITA DOMICILIARIA A LA FAMILIA YAURICASA HUAMAN, LUVIA NOEMY



**EVIDENCIA DE COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA YAURICASA HUAMAN LUVIA NOEMY A TRAVÉS
DE LLAMADA TELEFÓNICA Y MSM**

3:38 4G 97 %

← Familia Luvia Noemy SHW
Móvil • 953 941 630

Hoy

↗ Llamada saliente
12:43 p. m.

↗ Llamada saliente
12:43 p. m. 5 min, 38 s

Videollamada **Llamar** Mensaje

2:08 4G 94 %

← Familia Luvia Noem... 📷 📞 🔍 ⋮

12:51 p. m.

Mensajes de texto con Familia Luvia Noemy SHW (SMS/MMS)

Buenas tardes Sra . Luvia. Le escribe el Especialista del PNCM. Quiero hacerle algunas preguntas: A partir de la alerta de CTVC la facilitadora Deysi Maria Quispe, ¿Cuántas veces al mes te esta visitando? Y ¿Que tiempo dura cada visita?

F Bunas yardes ..sobre la pregunta la sñra deysi viene 4 veces al mes.. la charla dura a 60 minutos

Gracias por la informacion sra Luvia.

Cualquier duda que tengas no dudes en llamarme. Cuidate.

A poner en practica lo aprendido en la visita.

F Gracias profesor
11 min

De nada, saludos De nada 😊 De nada, con gusto

➕ 📷 Mensaje de texto 😊 🎤



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

Evidencia

ANEXO 02

**PERÚ**Ministerio de Desarrollo
e Inclusión SocialViceministerio
de Prestaciones SocialesPrograma Nacional
Cuna Más“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”**FICHA DE VISITA DOMICILIARIA A LA FAMILIA YAURICASA HUAMAN, LUVIA NOEMY MES ENERO
2023**

MESES		Version:	Página:
			1 de 1
I. DATOS GENERALES			
1.1. Unidad Territorial:	1.2. Mes Año		
Huancavelica	ENERO 2023		
1.3. Código de la Familia	1.4. Código de la niña o niño	1.5. EDAD (Meses)	
766401	6159832	19	
1.6. Código Comité de Gestión:	1.7. Nombre Comité de Gestión:	1.8. Centro Poblado de Vivienda	
1682	SUMAQUAYWAYWAPA	CUSICANCHA	
1.9. Nombre y Apellido de la Niña o Niño		1.10. Número de DNI	
RUTH ELIZ RUIZ YAUICASA		92414658	
1.11. Nombre y Apellido del/a Facilitador/a:		1.12. Cód. Facilitador:	
DEYSI GUISPE TUNALA		333455	
II. SOBRE LA VISITA DOMICILIARIA			
Completa los datos o marca con una "X" donde corresponde.			
2.1. Fecha de la visita (dd/mm/aa)	Visita N° 1	Visita N° 2	Visita N° 3
	6.11.23	12.11.23	20.11.23
a. Código de la cartilla desarrollada	93F	94F	95F
b. Edad de la niña o niño	19	19	19
2.2. Además del Cuidador Principal, que otra persona participó en la visita al hogar: (Puede marcar más de una opción)			
a. Papá	☐	☐	☐
b. Mamá	☒	☒	☒
c. Abuelo/a	☐	☐	☐
d. Otro familiar	☐	☐	☐
2.3. Cuidando la Salud de la niña o niño (marca en la visita que corresponda de acuerdo al esquema MINSA)			
a. ¿Llevo a su niño/a a su último Control CRED de acuerdo a su edad?	SI No	SI No	SI No
	No aplica	No aplica	No aplica
b. ¿Recibió su niño/a la vacuna de rotavirus? (2do y 4to mes)	SI No	SI No	SI No
	No aplica	No aplica	No aplica
c. ¿Recibió su niño/a la vacuna de neumococo? (2do, 4to y 12vo mes)	SI No	SI No	SI No
	No aplica	No aplica	No aplica
d. ¿Se le realizó a su niño/a el Desecho de Hemoglobina (tamizaje de anemia)? (cada 06 meses hasta los 24 meses y en adelante una vez por año)	SI No	SI No	SI No
	No aplica	No aplica	No aplica
e. Si la respuesta fue sí, Responde ¿Su niño/a tiene anemia?	SI No	SI No	SI No
	No aplica	No aplica	No aplica
2.4. Consumo de hierro de la niña o niño			
a. ¿La niña o niño consumió hierro (Preventivo "P", desde 4m o por Tratamiento según prescripción médica) en cualquiera de sus tipos de suplementación (Sulfato Ferroso/Complejo Polimaltoado/Micronutrientes) durante la visita al hogar?	P T	P T	P T
	No consume	No consume	No consume
	No aplica	No aplica	No aplica
Observaciones:			
*En caso de reprogramación, indique la fecha cuando se programó la visita			
Visita N° 1	Visita N° 2	Visita N° 3	Visita N° 4
Firma del Cuidador/a principal			



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Viceministerio de Prestaciones Sociales

Programa Nacional Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO A LA FACILITADORA DEYSI MARIA IVALA QUISPE, DONDE SE OBSERVA QUE LA VISITA TUVO UNA DURACIÓN DE 60 MINUTOS

FICHA DE AC

I. DATOS GENERALES

Cód. CO: 1682

Departamento: HUANCARELICA

Cód. AT: 3401

Cód. Facilitadora: 347218

II. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO

ACOMPANAMIENTO 1 (A1)

2.1. Fecha (dd/mm/aa): 12/01/2023

2.2. Duración total (min): 110MIN

III. DATOS DE VISITA DOMICILIARIA

3.1. Hora de inicio: 8.00AM

3.2. Hora de término: 9.00AM

3.3. Duración total (min): 90 MIN

3.4. Niño (N) / Gestante (G): ELYF RUTH RUIZ YAUCCASA

3.5. Cód. NIG: 6159832

FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO PRESENCIAL A FACILITADORAS/ES - SAF

1682

COMITÉ DE GESTIÓN: SUMAQ HUYYWAY WAWA

Provincia: HUAYTARA Distrito: HUAYTARA

Nombres y Apellidos de la AT: LUIS ESPINOZA ANCCASI

Nombres y Apellidos de la Facilitadora: DEYSI MARIA IVALA QUISPE

I. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO		II. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO		III. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO		IV. DATOS DEL ACOMPAÑAMIENTO	
2.1. Fecha (dd/mm/aa)	12/01/2023	2.1. Fecha (dd/mm/aa)		2.1. Fecha (dd/mm/aa)		2.1. Fecha (dd/mm/aa)	
2.2. Duración total (min)	110MIN	2.2. Duración total (min)		2.2. Duración total (min)		2.2. Duración total (min)	
3.1. Hora de inicio	8.00AM	3.1. Hora de inicio		3.1. Hora de inicio		3.1. Hora de inicio	
3.2. Hora de término	9.00AM	3.2. Hora de término		3.2. Hora de término		3.2. Hora de término	
3.3. Duración total (min)	90 MIN	3.3. Duración total (min)		3.3. Duración total (min)		3.3. Duración total (min)	
3.4. Niño (N) / Gestante (G)	ELYF RUTH RUIZ YAUCCASA	3.4. Niño (N) / Gestante (G)		3.4. Niño (N) / Gestante (G)		3.4. Niño (N) / Gestante (G)	
3.5. Cód. NIG	6159832	3.5. Cód. NIG		3.5. Cód. NIG		3.5. Cód. NIG	

ESCALA DE VALORACIÓN

1 = Si cumple / 0 = No cumple / NA = No Aplica

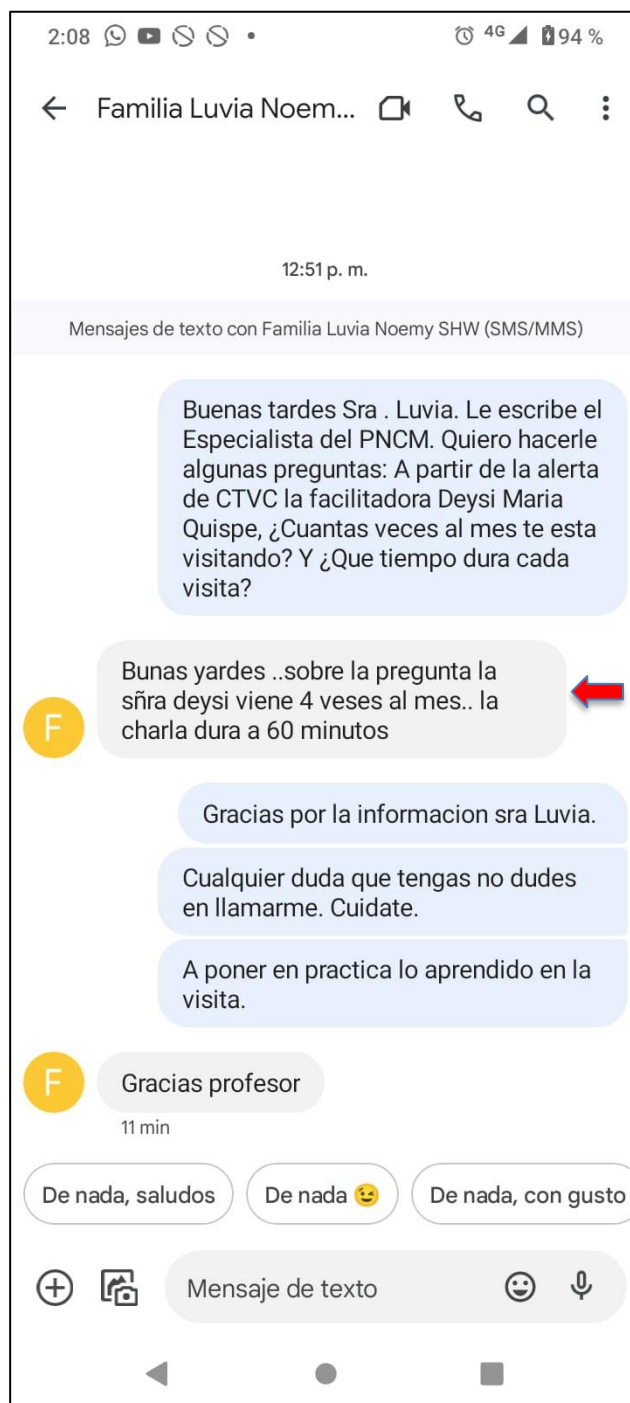
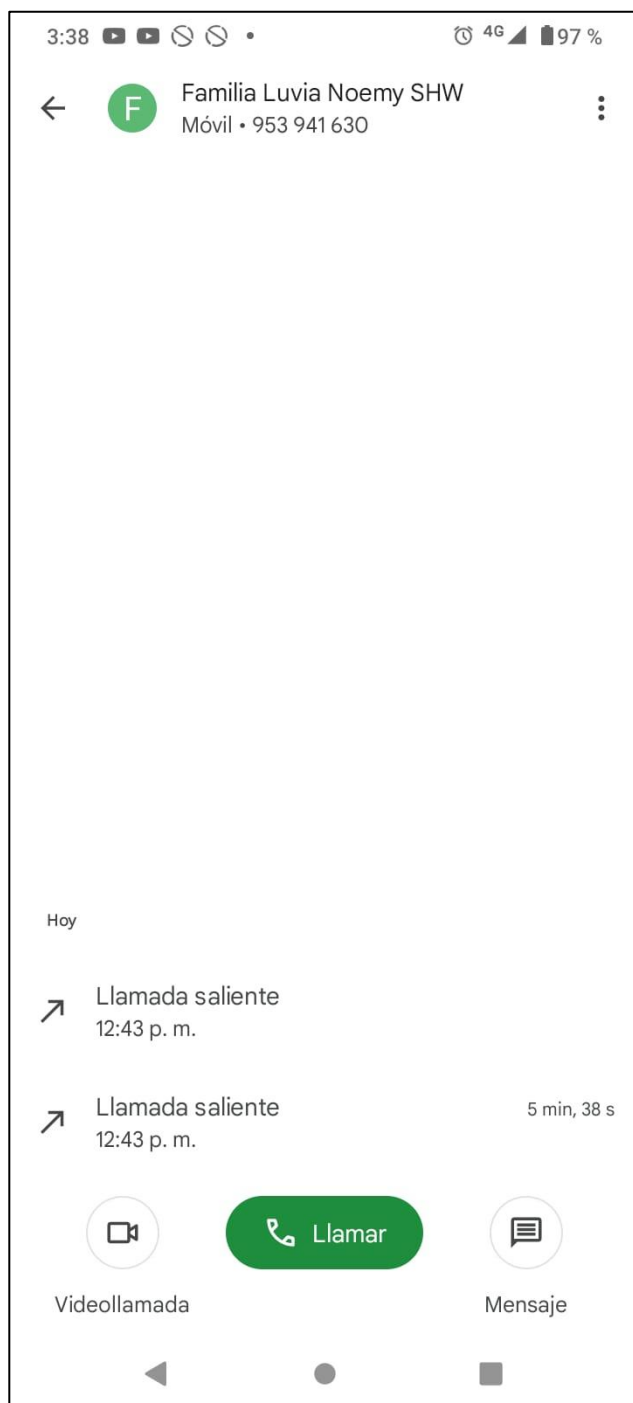
IV. ORIENTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LA SALUD AL CUIDADOR/A PRINCIPAL				
	A1	A2	A3	A4
4.1 Observar: El/la Facilitador/a explica al Cuidador/a Principal la importancia del consumo de agua segura	1			
4.2 Observar: El/la Facilitador/a orienta la práctica de la lactancia materna exclusiva y/o alimentación complementaria y/o nutrición	1			
4.3 Observar: El/la Facilitador/a motiva el consumo de micronutrientes, hierro en gotas o sulfato ferroso y/o verifica en la tarjeta CRED que haya recibido la dotación, según corresponda	1			
4.4 Observar: El/la Facilitador/a explica y orienta al Cuidador/a Principal sobre la alimentación complementaria responsiva	1			
4.5 Observar: El/la Facilitador/a motiva en el/la Cuidador/a Principal el correcto lavado de manos	1			
4.6 Preguntar: ¿En qué consiste el consumo de agua segura?	1			
4.7 Preguntar: ¿Qué beneficios le proporciona al niño/a la lactancia materna exclusiva?	1			
4.8 Preguntar: ¿Para qué asiste el niño/a o gestante al centro de salud? (Realizar la pregunta según sea una visita a niño/a o gestante)	1			
Nº de ítems aplicados	8			
Nº de ítems que se cumplen	8			
Porcentaje de ítems logrados	100%			
Nivel de logro	SI CUMPLE			
V. ORIENTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE APRENDIZAJE AL CUIDADOR/A PRINCIPAL				
	A1	A2	A3	A4
5.1 Observar: El/la Facilitador/a motiva al Cuidador/a Principal a identificar y/o responder de inmediato a las necesidades o intereses del niño/a usando una comunicación verbal o no verbal	1			
5.2 Observar: El/la Facilitador/a orienta al Cuidador/a Principal la importancia de la felicitación y/o elogio al niño/a durante los diferentes momentos de cuidado, juego e interacción	0			
5.3 Observar: El/la Facilitador/a motiva al Cuidador/a Principal a observar la exploración que el niño/a realiza del juguete y/o materiales entregados	1			
5.4 Observar: El/la Facilitador/a orienta al Cuidador/a Principal, acerca de la importancia de contar con espacios seguros en el hogar para el niño/a	1			
5.5 Preguntar: ¿Por qué se le pide al Cuidador/a Principal que realice interacciones afectivas durante los momentos de cuidado y juego con su niño/a?	1			
5.6 Preguntar: ¿Por qué es importante anticipar al niño/a los cambios de una actividad a otra?	1			
5.7 Preguntar: ¿De qué formas manifiesta el niño/a sus necesidades e intereses?	1			
Nº de ítems aplicados	8			
Nº de ítems que se cumplen	7			
Porcentaje de ítems logrados	88%			
Nivel de logro	SI CUMPLE			
VI. HABILIDADES DEL/A FACILITADOR/A				
	A1	A2	A3	A4
6.1 Observar: El/la Facilitador/a escucha y responde las consultas y/o necesidades del/la Cuidador/a Principal mostrando empatía	1			
6.2 Observar: El/la Facilitador/a elogia al/la Cuidador/a Principal y al niño/a durante la visita domiciliar cuando corresponde	1			
6.3 Observar: El/la Facilitador/a se comunica con el/la Cuidador/a Principal de manera efectiva	1			
6.4 Observar: El/la Facilitador/a genera confianza en el/la Cuidador/a Principal	1			
6.5 Observar: El/la Facilitador/a emplea los materiales y/o recursos de apoyo durante la visita domiciliar (Aplica si el facilitador recibió recursos y/o materiales para el desarrollo de la visita)	1			
Nº de ítems aplicados	5			
Nº de ítems que se cumplen	4			
Porcentaje de ítems logrados	80%			

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

**ACOMPANIAMIENTO TÉCNICO DURANTE LA VISITA DOMICILIARIA LA FACILITADORA DEYSI MARIA
IVALA QUISPE**



**EVIDENCIA DE COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA YAURICASA HUAMAN LUVIA NOEMY A TRAVÉS
DE LLAMADA TELEFÓNICA Y MSM**





PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

Evidencia

ANEXO 03

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”

“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

FORMATO DE ASISTENCIA DE LA FAMILIA LUVIA NOEMY YAURIASA HUAMAN MES OCTUBRE 2022

PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		FORMATO ASISTENCIA DE LA SESIÓN DE SOCIALIZACIÓN				Código	UTAI-FR-108
						Versión	01
						Página	1 de 1
UNIDAD TERRITORIAL: HUANCAMELICA		PROVINCIA: HUAYTARA		DISTRITO: HUAYTARA		CENTRO POBLADO: HUAYACUNDO ARMA	
COMITÉ DE GESTIÓN: SUMAQ HUYWAY WAWA		FECHA: 17/10/2022		HORA: 10 AM		TOTAL DE PARTICIPANTES: 08	
NOMBRE ACOMPAÑANTE TÉCNICO: LUIS ESPINOZA ANCCASI							
NOMBRE FACILITADORA: DEYSI MARIA QUISPE IVALA							
N°	CÓDIGO FAMILIA (*)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL CUIDADOR PRINCIPAL (MADRE, PADRE U OTRO ADULTO CUIDADOR)	N° DNI	FIRMA	CODIGO DE USUARIO (*)	NOMBRE NIÑO/A	OBSERVACIONES
1	754264	YESICA YANED TORNERO CONISLLA	44818533		947393	CRISTEL NOEMI CURI TORNERO	
2	740286	CARMEN ROSA CONISLLA FLORES	42123116		862486	SAMUEL BENJAMIN DIZ CONISLLA	
3	729485	ELIZABETH MILAGROS PALOMINO HUARCAYA	70904430		973427	JOSE DANIEL GARCIA PALOMINO	
4	1893495	LIZ LILIANA HUAMANI PALOMINO	70089414		6163988	BASTIAN FRAID BENAVIDES HUAMANI	
5	1892416	MARIBEL PACHECO TORNERO	43127163		6161122	ANGELA LILIANA TAPE PACHECO	
6	1892616	ERITH ROSANA RUIZ PACHECO	42313482		6161654	AARON AZRIEL TORNERO RUIZ	
7	1906070	LIDIA LADY ABARCA FERNANDEZ	41081657		6198324	ANGEL GABRIEL VILLACORTA ABARCA	
8	765407	LUVIA NOEMY YAURICASA HUAMAN	70175597		6159832	ELYR RUHTH RUIZ CONISLLA	

Consideraciones:

(*) El AT debe garantizar que el código de la Familia y Usuario sea el autorizado de los sistemas de información y garantizar que el código sea el correcto.

Es preferible que los datos de la familia y el niño se encuentren registrados.

La lista debe ser por Familia.

Los nombres registrados en la lista deben guardar relación con los registrados en el SI-SAP.

Legibilidad de los nombres y apellidos tanto de los Cuidadores como de los niños.

La lista de asistencia será utilizada para la justificación de recursos transferidos al Comité de Gestión.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

FICHA DE ENTREGA DE REFRIGERIO A LA FAMILIA LUVIA NOEMY YAURIASA HUAMAN MES OCTUBRE 2022

FICHA DE ENTREGA DE REFRIGERIOS A FAMILIAS						
RA N°: 867		COMITE DE GESTION: SUMAQ HUYWAY WAWA				
UT/OCT: HUANCANELICA		ID CG:1682		NOMBRE DEL AT: LUIS ESPINOZA ANCCASI		
		DEPARTAMENTO: HUANCANELICA		PROVINCIA: HUAYTARA		
		DISTRITO: QUITO ARMA			CENTRO POBLADO: CARMEN ALTO HUAYACUNDO ARMA	
N°	FECHA	CÓDIGO DE FAMILIA	APELLIDOS Y NOMBRES CUDADOR/A PRINCIPAL	DNI	REFRIGERIO PARA LA FAMILIA	FIRMA O HUELLA DIGITAL DE RECEPCIÓN CONFORME
1	17/10/2022	754254	YESICA YANED TORNERO CONISLLA	44818533	GALLETA DE AGUA MAS AGUA SAN MATEO (KIT)	
2	17/10/2022	740286	CARMEN ROSA CONISLLA FLORES	42123116	GALLETA DE AGUA MAS AGUA SAN MATEO (KIT)	
3	17/10/2022	729485	ELIZABETH MILAGROS PALOMINO HUARCAYA	70904430	GALLETA DE AGUA MAS AGUA SAN MATEO (KIT)	
4	17/10/2022	1892416	LIZ LILIANA HUAMANI PALOMINO	70086414	GALLETA DE AGUA MAS AGUA SAN MATEO (KIT)	
5	17/10/2022	1892416	MARIBEL PACHECO TORNERO	43127163	GALLETA DE AGUA MAS AGUA SAN MATEO (KIT)	
6	17/10/2022	1892818	ERITH ROSANA RUIZ PACHECO	42313482	GALLETA DE AGUA MAS AGUA SAN MATEO (KIT)	
7	17/10/2022	1906070	LIDIA LADY ABARCA FERNANDEZ	41081657	GALLETA DE AGUA MAS AGUA SAN MATEO (KIT)	
8	17/10/2022	766407	LUVIA NOEMY YAURICASA HUAMAN	70175597	GALLETA DE AGUA MAS AGUA SAN MATEO (KIT)	

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA

NOMBRE: DEYSY MARIA QUISPE IVALA

DNI: 76384603

CARGO: FACILITADORA

La ficha será verificada y archivada en la UT/OCT

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

FORMATO DE ASISTENCIA DE LA FAMILIA LUVIA NOEMY YAURIASA HUAMAN MES NOVIEMBRE 2022

PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		FORMATO ASISTENCIA DE LA SESIÓN DE SOCIALIZACIÓN				Código	UTAI-FR-108
						Versión	01
						Página	1 de 1
UNIDAD TERRITORIAL: HUANCAMELICA		PROVINCIA: HUAYTARA		DISTRITO: HUAYTARA		CENTRO POBLADO: HUAYACUNDO ARMA	
COMITÉ DE GESTIÓN: SUMAQ HUYWAY WAWA		FECHA: 22/11/2022		HORA: 10 AM		TOTAL DE PARTICIPANTES: 08	
NOMBRE ACOMPAÑANTE TÉCNICO: LUIS ESPINOZA ANCCASI							
NOMBRE FACILITADORA: DEYSI MARIA QUISPE IVALA							
N°	CÓDIGO FAMILIA (*)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL CUIDADOR PRINCIPAL (MADRE, PADRE U OTRO ADULTO CUIDADOR)	N° DNI	FIRMA	CODIGO DE USUARIO (*)	NOMBRE NIÑO/A	OBSERVACIONES
1	754254	YESICA YANED TORNERO CONISLLA	44818533		947393	CRISTEL NOEMI CURI TORNERO	<i>[Signature]</i>
2	740286	CARMEN ROSA CONISLLA FLORES	42123116		862486	SAMUEL BENJAMIN DIZ CONISLLA	<i>[Signature]</i>
3	729485	ELIZABETH MILAGROS PALOMINO HUARCAYA	70904430		973427	JOSE DANIEL GARCIA PALOMINO	<i>[Signature]</i>
4	1893495	LIZ LILIANA HUAMANI PALOMINO	70089414		6183988	BASTIAN FRAID BENAVIDES HUAMANI	<i>[Signature]</i>
5	1892416	MARIBEL PACHECO TORNERO	43127163		6161122	ANGELA LILIANA TAPE PACHECO	<i>[Signature]</i>
6	1892818	ERITH ROSANA RUIZ PACHECO	42313482		6161554	AARON AZRIEL TORNERO RUIZ	<i>[Signature]</i>
7	1906370	LIDIA LADY ABARCA FERNANDEZ	41081657		6196324	ANGEL GABRIEL VILLACORTA ABARCA	<i>[Signature]</i>
8	766407	LUVIA NOEMY YAURICASA HUAMAN	70175597		6159832	ELYF RUHTH RUIZ CONISLLA	<i>[Signature]</i>
Consideraciones: 1. El A.T. debe garantizar que el código de la familia y usuario sea el generado de los sistemas de información y garantizar que el código sea el correcto. Es preferible que los datos de la familia y al niño se encuentren impresos. La lista debe ser por Facilitadora. Los nombres registrados en la lista deben guardar relación con los registrados en el SI-SAF. Legibilidad de los nombres y apellidos tanto de los Cuidadores como de los niños. La lista de asistencia será utilizada para la justificación de recursos transfiriendo al Comité de Gestión.							



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

FICHA DE ENTREGA DE REFRIGERIO A LA FAMILIA LUVIA NOEMY YAURIASA HUAMAN MES NOVIEMBRE 2022

FICHA DE ENTREGA DE REFRIGERIOS A FAMILIAS						
RA N°: 1094		COMITÉ DE GESTIÓN: SUMAQ HUYYWAY WAWA			ID CG: 1682	
UT/OCT: HUANCAMELICA		DEPARTAMENTO: HUANCAMELICA		PROVINCIA: HUAYTARA		NOMBRE DEL AT: LUIS ESPINOZA ANCCASI
		DISTRITO: QUITO ARMA			CENTRO POBLADO: CARMEN ALTO HUAYACUNDO ARMA	
N°	FECHA	CÓDIGO DE FAMILIA	APÉLIDOS Y NOMBRES CUDADOR/A PRINCIPAL	DNI	REFRIGERIO PARA LA FAMILIA	FIRMA O HUELLA DIGITAL DE RECEPCIÓN CONFORME
1	22/11/2022	754254	YESICA YANED TORNERO CONISLLA	44818533	KIT DE REFRIGERIO	
2	22/11/2022	740288	CARMEN ROSA CONISLLA FLORES	42123116	KIT DE REFRIGERIO	
3	22/11/2022	729486	ELIZABETH MILAGROS PALOMINO HUARCAYA	70904430	KIT DE REFRIGERIO	
4	22/11/2022	1093496	LIZ LILIANA HUAMANI PALOMINO	70089414	KIT DE REFRIGERIO	
5	22/11/2022	1892416	MARIBEL PACHECO TORNERO	43127163	KIT DE REFRIGERIO	
6	22/11/2022	1892818	ERITH ROSANÁ RUIZ PACHECO	42313482	KIT DE REFRIGERIO	
7	22/11/2022	1906070	LIDIA LADY ABARCA FERNANDEZ	41081667	KIT DE REFRIGERIO	
8	22/11/2022	768407	LUVIA NOEMY YAURICASA HUAMAN	70175597	KIT DE REFRIGERIO	

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA

NOMBRE: DEYSY MARIA QUISPE IVALA

DNI: 78384508

CARGO: FACILITADORA

La ficha será verificada y archivada en la UT/OCT

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

FORMATO DE ASISTENCIA DE LA FAMILIA LUVIA NOEMY YAURIASA HUAMAN MES DICIEMBRE 2022

PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social		FORMATO ASISTENCIA DE LA SESIÓN DE SOCIALIZACIÓN				Código	UTAI-FR-108
						Versión	01
						Página	1 de 1
UNIDAD TERRITORIAL: HUANCAMELICA		PROVINCIA: HUAYTARA		DISTRITO: HUAYTARA		CENTRO POBLADO: HUAYACUNDO ARMA	
COMITÉ DE GESTIÓN: SUMAQ HUYWAY WAWA		FECHA: 20/12/2022		HORA: 10 AM		TOTAL DE PARTICIPANTES: 09	
NOMBRE ACOMPAÑANTE TÉCNICO: LUIS ESPINOZA ANCCASI							
NOMBRE FACILITADOR/A: DEYSI MARIA QUISPE IVALA							
N°	CÓDIGO FAMILIA (*)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL CUIDADOR PRINCIPAL (MADRE, PADRE U OTRO ADULTO CUIDADOR)	N° DNI	FIRMA	CODIGO DE USUARIO (*)	NOMBRE NIÑO/A	OBSERVACIONES
1	754254	YESICA YANED TORNERO CONISLLA	44818533	<i>[Firma]</i>	947393	CRISTEL NOEMI CURI TORNERO	
2	740286	CARMEN ROSA CONISLLA FLORES	42123116	<i>[Firma]</i>	862486	SAMUEL BENJAMÍN DIZ CONISLLA	
3	729485	ELIZABETH MILAGROS PALOMINO HUARCAYA	70904430	<i>[Firma]</i>	973427	JOSE DANIEL GARCIA PALOMINO	
4	1893495	LIZ LILIANA HUAMANI PALOMINO	70089414	<i>[Firma]</i>	6163986	BASTIAN FRAID BENAVIDES HUAMANI	
5	1892416	MARIBEL PACHECO TORNERO	43127163	<i>[Firma]</i>	6161122	ANGELA LILIANA TAIPE PACHECO	
6	1892318	ERITH ROSANA RUIZ PACHECO	42313482	<i>[Firma]</i>	6161854	AARON AZRIEL TORNERO RUIZ	
7	1906070	LIDIA LADY ABARCA FERNANDEZ	41081857	<i>[Firma]</i>	6198324	ANGEL GABRIEL VILLACORTA ABARCA	
8	1852467	ANA MARIA HUARANCCA PEVE	92234271	<i>[Firma]</i>	6316681	GIANCARLOS DANIEL QUISPE HUARANCCA	
9	766407	LUVIA NOEMY YAURICASA HUAMAN	70175597	<i>[Firma]</i>	6159832	ELYR RUHTH RUIZ CONISLLA	

Consideraciones:
 (*) El IAT debe garantizar que el código de la Familia y Usuario sea el generado de los sistemas de información y garantizar que el código sea el correcto.
 En preferencia que los datos de la familia y el niño se encuentren registrados.
 La lista debe ser por Facilitador/a.
 Los nombres registrados en la lista deben guardar relación con los registrados en el SI-SAP.
 Legibilidad de los nombres y apellidos tanto de los Cuidadores como de los niños.
 La lista de asistencia será utilizada para la justificación de recursos transferidos al Comité de Gestión.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

FICHA DE ENTREGA DE REFRIGERIO A LA FAMILIA LUVIA NOEMY YAURIASA HUAMAN MES DICIEMBRE 2022

FICHA DE ENTREGA DE REFRIGERIOS A FAMILIAS						
RA N°: 1084			COMITÉ DE GESTIÓN: SUMAQ HUYYWAY WAWA		ID CG: 1982	NOMBRE DEL AT: LUIS ESPINOZA ANCCASI
UT/OCT: HUANCAYELICA			DEPARTAMENTO: HUANCAYELICA		PROVINCIA: HUAYTARA	DISTRITO: QUITO ARMA
						CENTRO POBLADO: CARMEN ALTO HUAYACUNDO ARMA
N°	FECHA	CÓDIGO DE FAMILIA	APELLIDOS Y NOMBRES CUDADOR/A PRINCIPAL	DNI	REFRIGERIO PARA LA FAMILIA	FIRMA O HUELLA DIGITAL DE RECEPCIÓN CONFORME
1	20/12/2022	754254	YESICA YANED TORNERO CONISLLA	44818533	KIT DE REFRIGERIO	
2	20/12/2022	740288	CARMEN ROSA CONISLLA FLORES	42123118	KIT DE REFRIGERIO	
3	20/12/2022	729485	ELIZABETH MILAGROS PALOMINO HUARCAYA	70904430	KIT DE REFRIGERIO	
4	20/12/2022	1893495	LIZ LILIANA HUAMAN PALOMINO	70089414	KIT DE REFRIGERIO	
5	20/12/2022	1892416	MARIBEL PACHECO TORNERO	43127163	KIT DE REFRIGERIO	
6	20/12/2022	1892818	ERITH ROSANA RUIZ PACHECO	42313482	KIT DE REFRIGERIO	
7	20/12/2022	1906070	LIDIA LADY ABARCA FERNANDEZ	41081657	KIT DE REFRIGERIO	
8	20/12/2022	768407	LUVIA NOEMY YAURICASA HUAMAN	70175597	KIT DE REFRIGERIO	
9	20/12/2022	1952487	ANA MARIA HUARANCCA PEVE	92234271	KIT DE REFRIGERIO	

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA

NOMBRE: DEYSY MARIA QUISPE NALA

DNI: 76334809

CARGO: FACILITADORA

La ficha será verificada y archivada en la UT/OCT



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional
Cuna Más

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

Evidencia

ANEXO 04

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ENVIÓ DE LINK DE CUNA MAS DIGITAL A LA FAMILIA LUVIA NOEMY YAURICASA HUAMAN



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

