

Huancavelica, 27 de noviembre de 2022

OFICIO N° 0077-2022-CTVC/HUANCAMELICA



Señor(a)
Juana Lizana Huaira
Coordinadora Territorial Huancavelica
Programa Nacional Cuna Más
Presente. -

Asunto : Se ALERTA CATORCE (14) 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.

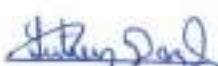
En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- CASO N° 0091-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0092-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0093-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0094-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0095-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0096-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0097-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0098-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0099-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0100-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0101-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0102-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0103-2022-CTVC/HVC
- CASO N° 0104-2022-CTVC/HVC

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación del caso y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente


Yudith Isabel Gutiérrez Daza
Responsable Regional



PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS
U.T. HUANCAMELICA
TRAMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO

28 DIC. 2022

Registro N° VTHU 4700

Fecha: 11.25 am Firma: 

¹ Para efectos de la atención del CASO alertado, el Comité entiende que un **Caso Resuelto** es aquel que el Programa le ha comunicado - por escrito -, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO Alertado es **FUNDADO**, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión.
- 4) Si el CASO Alertado corresponde a dos o más personas afectadas, es necesario individualizar la CONDICIÓN y proceder de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda.

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. HUANCVELICA: 942153032

Telf. LIMA: 951864589

CASO**N° 0101-CTVC/HVC**

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MAS	1. FECHA DE REGISTRO:	21/11/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	CARHUAPOMA QUISPE WILDER	3. NÚMERO-DNI:	23272674
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	21/11/2022
7. DEPARTAMENTO:	HUANCVELICA	8. PROVINCIA:	HUAYTARA
9. DISTRITO:	HUAYACUNDO ARMA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	HUAYACUNDO ARMA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA?	090604-SUMAQ HUYWAY WAWA-HUAYACUNDO ARMA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	85	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

El Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, mediante Ficha de Vigilancia N° V-177-2022-HVC.C, realizó vigilancia presencial, al Sr. HUARCAYA FLORES WUILLIAMS ANIBAL, con DNI N° 41006364, presidente del Comité de Gestión: SUMAQ HUYWAY WAWA, del Servicio de Acompañamiento a Familias, en donde se identificó el siguiente punto crítico descritos a continuación: (Ver anexo 01).

1. COMITÉ DE GESTIÓN NO INFORMÓ A LA POBLACIÓN LOS AVANCES, RESULTADOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES DE ESTE AÑO.

Al respecto, la señora HUARCAYA FLORES WUILLIAMS ANIBAL-presidenta del Comité de Gestión, refiere que, en los últimos 06 meses, NO llegaron a informar a las autoridades locales, organizaciones de base, lideresas, líderes y familias de la comunidad, en sus reuniones (asambleas comunales, cabildos, faenas y otros) sobre el funcionamiento de los Servicios y la situación de las usuarias y los usuarios.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- A fin de contribuir a la transparencia en la prestación del Cuidado de Diurno de Programa Cuna Más, se sugiere el cumplimiento a lo señalado en literal A. Responsabilidades de la Junta Directiva, del numer 4.4.3 Junta Directiva del RDE-000344-2022-MIDIS/PNCM-DE. Aprobar la Directiva de "Modelo de cogestión comunal para la implementación y funcionamiento de los servicios del Programa Nacional Cuna Más" versión 2: "Informar a las autoridades locales, organizaciones de base, lideresas, líderes y familias de la comunidad, en sus reuniones (asambleas comunales, cabildos, faenas y otros) sobre el funcionamiento de los servicios y la situación de las usuarias y los usuarios. Realizar por lo menos dos veces en el año la rendición de cuentas de su gestión."

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 03)

- Una (01) Ficha de Vigilancia V-177-2022-HVC-C (03 folios).

Yudith Isabel Gutiérrez Daza

Yudith Isabel Gutiérrez Daza
Responsable Regional



COM. DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUD. ANA		SERIE REGIONAL HUANCABELICA			
VIGILANCIA AL PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)					
FICHA DE VIGILANCIA		COMITÉ DE GESTIÓN-SAF PRESENCIAL			
Telefono Regional:	942153032	(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA		
Telefono Nacional:	951864589	(a) Vigilancia Presencial	(b) Vigilancia NO Presencial		
CODIGO Nº V-0177-2022-HVLC					
OBJETIVO: VERIFICAR LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LOS COMITÉS DE GESTIÓN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES. INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta ficha a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión (presidente, secretario, tesorero) del Servicio de Acompañamiento a Familias. El Veedor/Vigilante se presentará ante el miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión, le explicará el objetivo de la entrevista, luego la solicitará información. 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: -- N/A=No Verifico MSNR=No sabe, no responde NA=No Aplica.					
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	20.11.2023	2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	12.35.-
I. DATOS GENERALES: Ubicación e identificación del Comité de Gestión y miembro de la junta directiva al que se aplica esta FICHA					
3	UNI del directivo	41006364			
5	DEPARTAMENTO:	Huancavelica			
7	DISTRITO:	Huayacundo Puno			
9	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece Nombre:	Sumacc			
11	CARGO en la Junta Directiva:	(a) Presidente	(b) Secretario	(c) Tesorero	
13	NIVEL EDUCATIVO del directivo:	(a) Sin nivel	(b) Inicial	(c) Primaria	(d) Secundaria
14	IDIOMA que usa más (idioma predominante):	(a) Español	(b) Quechua	(c) Aymara	(d) Aulakinka
15	La Junta Directiva Actual del Comité de Gestión, tuvo una Resolución de Reconocimiento del Programa Cuna Más	SI	NO	NO	NO
II. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN SOBRE SUS FUNCIONES Y PERCEPCIONES SOBRE EL SERVICIO DE CUNA MÁS (El Veedor/PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión)					
16	¿Usted considera que es importante el cuidado de la salud de los niños menores de 36 meses?	SI	NO	MSNR	16.1 Si marca SI o NO, diga ¿Por qué?
17	¿Usted considera que es importante el uso de juguetes y el juego con los niños menores de 36 meses?	SI	NO	MSNR	17.1 Si marca SI o NO, diga ¿Por qué?
18	¿Usted conoce el nombre de su acompañante técnico del programa Cuna Más?	SI	NO	MSNR	18.1 Si marca SI, diga su nombre: Luis Espinoza
A) FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TÉCNICA A MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL COMITÉ DE GESTIÓN. (El Veedor/PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión)					
19	En el presente año cuántas veces le ha brindado capacitación el Acompañante Técnico u otro personal del programa?	3			
A partir de la pregunta 19 hasta la 31, precise Usted qué actividades de fortalecimiento de capacidades le brindaron el Acompañante Técnico u otro personal del programa, en el presente año:					
20	¿El acompañante técnico le orientó/capacitó en el idioma que usted más usa?	SI	NO	MSNR	
21	¿La orientación/capacitación sobre Cuna Más y su contribución con el desarrollo infantil temprano de sus niños usuarios?	SI	NO	MSNR	
22	¿La orientación/capacitación sobre las funciones que deben cumplir los miembros de la junta directiva del Comité de Gestión?	SI	NO	MSNR	
23	¿La orientación/capacitación le capacitaron sobre las roles que deben cumplir los actores comunitarios del presente año?	SI	NO	MSNR	
24	¿La orientación/capacitación sobre cómo elaborar el programa de trabajo de su Comité el presente año?	SI	NO	MSNR	
25	¿La orientación/capacitación sobre la enfermedad de la anemia y cómo prevenirla, el presente año?	SI	NO	MSNR	
26	¿La orientación/capacitación sobre las prácticas saludables que incluye el programa Cuna Más el presente año?	SI	NO	MSNR	
27	¿La orientación/capacitación sobre las prácticas saludables que incluye el programa Cuna Más y justificación del gasto?	SI	NO	MSNR	
28	¿La orientación/capacitación sobre manejo de recursos económicos del Comité de Gestión y justificación del gasto?	SI	NO	MSNR	
29	¿La orientación/capacitación sobre materiales educativos durante la intervención/capacitación?	SI	NO	MSNR	
30	¿La orientación/capacitación sobre algunos extensiones que ofrece?	SI	NO	MSNR	

COM. DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUD. ANA		SEDE REGIONAL HUANCAYELICA	
VIGILANCIA AL PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)		FICHA DE VIGILANCIA	
Teléfono Regional:		COMITÉ DE GESTIÓN- SAF- PRESENCIAL	
Teléfono Nacional:		CODIGO N° V-0177-2022-HUC-C	
28	¿Las orientaciones/capacitaciones que le brindaron son claras y comprensibles?	☒ SI	☐ NO
29	¿Las capacitaciones del programa le brindaron buen trato a usted en cada momento durante la orientación/capacitación?	☒ SI	☐ NO
30	¿Usted está satisfecho con el trabajo que realizan los capacitadores (acompañante técnico u otro personal del programa) durante la orientación/capacitación?	☒ SI	☐ NO
31	¿Usted recomienda usted para que estas capacitaciones mejoren?	☒ SI	☐ NO
32	¿Usted recomienda usted para que estas capacitaciones mejoren?	☒ SI	☐ NO
B) PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN: (El Veedor PREGUNTA a un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión y VERIFICA documentos)			
33	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión tiene elaborado su cronograma de trabajo para el presente año (verificar)?	☒ SI	☐ NO
34	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión paga puntualmente el Incentivo Monetario a acciones comunales (verificar)?	☒ SI	☐ NO
35	¿La Junta Directiva tiene reuniones de coordinación interna entre sus integrantes?	☒ SI	☐ NO
36	¿La Junta Directiva informó a la población los avances, resultados y rendición de cuentas en los últimos 6 meses?	☒ SI	☐ NO
37	Algun miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión es familiar de algún Actor Comunal?	☒ SI	☐ NO
C) ACCESO A LA PLATAFORMA "CUNA MÁS DIGITAL" (El Veedor PREGUNTA al miembro de la Junta Directiva entrevistado)			
38	Usted conoce los contenidos que ofrece la Plataforma "Cuna Más Digital" (vídeo sobre cuarenta, alimentación, consejos de crianza)?	☒ SI	☐ NO
39	Usted ha visto algún material audiovisual sobre cuarenta, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por el Programa Cuna Más?	☒ SI	☐ NO
39.1	¿Si marca SI, ¿Cómo valoró usted los materiales audiovisuales que ha visto?	☒ SI	☐ NO
39.2	¿Si marca SI, ¿Cómo valoró usted los materiales audiovisuales que ha visto?	☒ SI	☐ NO
39.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos materiales audiovisuales?	Que les facilite en medios digitales (USB).	
III. MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA CONTRA COVID-19: (El Veedor PREGUNTA a un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión)			
40	¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió?	☒ 3	☐ 2
41	El presente año ¿Le capacitaron a usted sobre las formas de prevención de COVID-19?	☒ SI	☐ NO
42	El mes pasado ¿Le entregaron implementos de protección sanitaria?	☒ SI	☐ NO
42.1	Por favor marque todos los implementos que le entregaron a usted	☒ Alcohol en Gel	☐ Otro
42.2	¿Cómo valoró usted los implementos sanitarios que le entregaron?	☒ Excelente	☐ Buena
42.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos implementos?	☒ Excelente	☐ Buena
IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (El Veedor PREGUNTA a un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión):			
43. TRANSPARENCIA			
43.1	¿Es fácil de encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	☒ SI	☐ NO
43.2	¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	☒ SI	☐ NO
43.3	¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	☒ SI	☐ NO
44. NEUTRALIDAD (Imparcialidad)			
44.1	Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador y/o servidor público le pidió al usuario/a dinero, regalos o favores a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	☒ SI	☐ NO
44.2	Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador y/o servidor público le pidió al usuario/a regalo o favor a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	☒ SI	☐ NO
44.3	Algun miembro del Comité de Gestión y/o facilitador y/o servidor público le pidió al usuario/a estar o no en alguna reunión o más de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	☒ SI	☐ NO

COM. DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUD. ANA			
SEDE REGIONAL HUANCABELICA			
VIGILANCIA AL PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)			
Teléfono Regional: Teléfono Nacional:	FICHA DE VIGILANCIA CODIGO N° 15-0177-2022-HVC-C		
COMITÉ DE GESTIÓN- SAF- PRESENCIAL			
45 OBSERVACIONES / COMENTARIOS generales <i>El Programa social dispone mayores recursos a las facilidades para sus pasajes, debido a la gran distancia que deben recorrer.</i>			
46 RECOMENDACIONES / BUENAS PRÁCTICAS generales			
47 FECHA FINAL de la entrevista: _____			
DATOS DEL INFORMANTE - MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL CGO QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL VEEADOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA	
DNI:	41006364	DNI:	23272574
Nombres y Apellidos:	William Arbelo Huarcas Flors	Nombres y Apellidos:	WILDER CARHUAPOMA QUISEP
Cargo:	Presidente	Cargo:	RESPONSABLE DE CAMPO
Correo electrónico:		Correo electrónico:	huarcaswili@20181209
Teléfono:	994533733	Teléfono:	942160564


 WILDER CARHUAPOMA QUISEP
 Responsable de Campo
 CTPC-ETC

