

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Puno, 29 de diciembre de 2022

OFICIO N° 0132-2022-CTVC/PUNO

Señora
Julieta Amanqui Zea
Jefa de la Unidad Territorial
Programa Nacional Cuna Mas

Presente. -

Asunto : Se ALERTA cinco (05) 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 los siguientes CASOS¹:

- * CASO N° 0118-2022-CTVC/PUN
- * CASO N° 0119-2022-CTVC/PUN
- * CASO N° 0120-2022-CTVC/PUN
- * CASO N° 0121-2022-CTVC/PUN
- * CASO N° 0122-2022-CTVC/PUN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito se sirva comunicar los resultados de los mismos.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,


Maribel Vanesa Espillico Chagua
Responsable de Campo



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

Teléfono de Puno: 942160434
Teléfono Nacional: 945095602

CASO

N° 0119-2022-CTVC/PUN

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MAS		1. FECHA DE REGISTRO:	02/12/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS Y NOMBRES:	PILCO MAMANI RUBEN		3. NUMERO-DNI:	42761255
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN:	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	02/12/2022
7. DEPARTAMENTO:	PUNO	8. PROVINCIA:	CHUCUITO	
9. DISTRITO:	PISACOMA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JR. HUASCAR S/N	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	GESTIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	210801-MELGAR	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	86	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	3	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

El día 02/12/2022, en las acciones de vigilancia realizada por el Comité Local al Servicio de Acompañamiento a Familias; se entrevistó con la Sra. Juana Gutierrez Mamani, presidenta del Comité de Gestión "Niños el progreso de Pisacoma", del distrito de Pisacoma, provincia de Chucuito, evidenciando los siguientes puntos críticos:

- 1. COMITÉ DE GESTIÓN NO TIENE CRONOGRAMA DE TRABAJO.** Durante la entrevista a la presidenta del Comité de Gestión indico que no tenía un cronograma de trabajo elaborado hasta la fecha.
- 2. COMITÉ DE GESTIÓN NO INFORMÓ A LA POBLACIÓN LOS AVANCES, RESULTADOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES DE ESTE AÑO.** Así mismo la presidenta indico que hasta el momento no se informó a la población los avances, resultados y rendición de cuentas.
- 3. MIEMBROS DEL COMITÉ DE GESTIÓN DESCONOCE/NO UTILIZA LOS SERVICIOS QUE BRINDA "CUNA MAS DIGITAL".** Durante la entrevista la presidenta manifestó que desconocía los contenidos que brinda la plataforma "Cuna Mas Digital", así mismo manifestó que no había visto algún video sobre cuentos, alimentación y/o consejos de crianza.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Realizar acompañamiento permanente al Comité de Gestión para que pueda cumplir con las responsabilidades establecidas de la Junta Directiva, en cumplimiento a la RDE 000344-2022-MIDIS/PNCM-DE "Modelo de cogestión comunal para la implementación y funcionamiento de los servicios del Programa Nacional Cuna Más"
- Mejorar la difusión de la Plataforma "Cuna Mas Digital" en su población usuaria, lo cual permitirá mejorar el acompañamiento y aprendizaje de estos, y cumplir con la finalidad del servicio de Cuna Más digital, para los cuales el programa ha destinado esfuerzos técnicos y económicos.
- Se solicita al Programa verificar el caso alertado y concluido su procedimiento nos comunique las acciones correctivas implementadas destinadas a la solución del hecho.

1. Ficha de Vigilancia : V-287-2022-PUN-C (03 folios).


.....
Maribel Vanesa Espillico Chagua
Responsable de Campo



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL PUNO

VIGILANCIA AL PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)

Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°	V-287-2022-PUN-C
Teléfono Nacional:	945095602	COMITÉ DE GESTIÓN-SAF-PRESENCIAL		
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
		☒ Vigilancia Presencial	☒ Vigilancia NO Presencial	

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, tesoroero) del Servicio de Acompañamiento a Familias.
El Veedor/Vigilante se presentará ante un miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión, le explicará el objetivo de la entrevista, luego le 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: → NV=No Verificó NS/NR=No sabe, no responde NA=No Aplica.

1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	02/12/2022	2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	09:17
I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del Comité de Gestión y miembro de la junta directiva al que se aplica esta FICHA					
3	DNI del directivo	44328005	4	NOMBRE y APELLIDOS del directivo:	Juana Gutierrez Hamani
5	DEPARTAMENTO:	Puno	6	PROVINCIA:	Chucuito
7	DISTRITO:	Pisacoma	8	CCPP/Barrio/Dirección del Comité de Gestión:	Jr. Huascar s/n.
9	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:	Niños al progreso de Pisacoma.	10	FECHA de Conformación del Comité de Gestión	06/10/2021
11	CARGO en la Junta Directiva:	☒ Presidente (b) Secretario (c) Tesoroero	12	TIEMPO que ejerce el cargo:	12 meses
13	NIVEL EDUCATIVO del directivo:	☒ (a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnico ☒ Superior			
14	IDIOMA que usa más (idioma predominante):	(a) Español (b) Quechua ☒ Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro:			
15	La Junta Directiva Actual del Comité de Gestión, tiene una Resolución de Reconocimiento del Programa Cuna Más	☒ SI NO NV Si marca SI, diga N° de Resolución:			
II. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN SOBRE SUS FUNCIONES Y PERCEPCIONES SOBRE EL SERVICIO DE CUNA MÁS (El Veedor/a 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/as menores de 36 meses?	☒ SI NO NS/NR 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/as menores de 36 meses?	☒ SI NO NS/NR 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 NS/NR 18.1 Si marca SI, diga su nombre: Angel			
A) FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TÉCNICA A MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL COMITÉ DE GESTIÓN: (El Veedor/a 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?	04		Si es CERO (0), diga ¿Por qué? pase a la pregunta 33:	
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 orienta/capacita en el idioma que usted más usa?	☒ SI NO NS/NR			
21	¿Le orientaron/capacitaron sobre Cuna Más y su contribución con el desarrollo infantil temprano de sus niños/as usuarios?	☒ SI NO NS/NR			
22	¿Le orientaron/capacitaron sobre las funciones que deben cumplir los miembros de la junta directiva del Comité de Gestión?	☒ SI NO NS/NR 22.1 Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente	Bueno	Aceptable
23	¿Le orientaron/capacitaron le capacitaron sobre los roles que deben cumplir los actores comunales el presente año	☒ SI NO NS/NR 23.1 Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente	Bueno	Aceptable
24	¿Le orientaron/capacitaron sobre cómo elaborar el cronograma de trabajo de su Comité el presente año	☒ SI NO NS/NR 24.1 Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente	Bueno	Aceptable
25	¿Le orientaron/capacitaron sobre la enfermedad de la anemia y cómo prevenirla, el presente año	☒ SI NO NS/NR 25.1 Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente	Bueno	Aceptable
26	¿Le orientaron/capacitaron sobre las prácticas saludables que impulsa el programa Cuna Más el presente año	☒ SI NO NS/NR 26.1 Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente	Bueno	Aceptable
27	¿Le orientaron/capacitaron sobre manejo de recurso económicos del Comité de Gestión y justificación del gasto	☒ SI NO NS/NR 27.1 Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:	Excelente	Bueno	Aceptable
28	¿Los capacitadores del programa usaron materiales educativos durante la orientación/capacitación?	☒ SI NO NS/NR 28.1 Si marca SI, diga algunos materiales que utilizó:	Excelente	Bueno	Aceptable
29	¿Las orientaciones/capacitaciones que le brindaron son claras y comprensibles?	☒ SI NO NS/NR 29.1 Si marca NO, diga ¿Por qué?:	Excelente	Bueno	Aceptable

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL PUNO

VIGILANCIA AL PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)

Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°	V-287-2022-PUN-C
Teléfono Nacional:	945095602	COMITÉ DE GESTIÓN-SAF-PRESENCIAL		

30	¿Los capacitadores del programa le brindaron buen trato a usted en cada momento durante la orientación/capacitación?	SI	NO	NS/NR	30.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?:
31	¿Usted está satisfecho/a con el trabajo que realizan los capacitadores (acompañante técnico u otro personal del programa) durante la orientación?	SI	NO	NS/NR	31.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?:
32	¿Qué recomendaría usted para que estas capacitaciones mejoren?	Que no repitan sobre información para los niños				

B) PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN: (El Veedor/a 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	NS/NR	33.1	Si marca SI, ¿muestra el cronograma?
34	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión paga puntualmente el Incentivo Monetario a actores comunales (Facilitador)?	SI	NO	NS/NR		
35	La Junta Directiva tiene reuniones de coordinación interna entre sus integrantes	SI	NO	NS/NR	35.1	Si marca SI, precise en qué mes del presente año se reunieron
36	La Junta Directiva informó a la población los avances, resultados y rendición de cuentas en los últimos 6 meses	SI	NO	NS/NR		Octubre
37	Algún miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión es familiar de algún Actor Comunal	SI	NO	NS/NR	37.1	Si marca SI, el veedor debe llenar una FICHA de ATENCIÓN para precisar el caso:

C) ACCESO A LA PLATAFORMA "CUNA MÁS DIGITAL" (El Veedor/a PREGUNTA al miembro de la junta directiva entrevistado)						
38	Usted conoce los contenidos que brinda la Plataforma "Cuna Más Digital" (vídeos sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza)?	SI	NO	NS/NR	38.1	Si marca NO; diga ¿Por qué?: Busque en el internet y no lo encuentro
39	Usted ha visto algún material audiovisual sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por el Programa Cuna Más?	SI	NO	NS/NR	39.1	Si marca NO, diga ¿Por qué? Nadie nos envió videos y pase a la pregunta 40:
39.2	Si marca SI ¿Cómo valora usted los materiales audiovisuales que ha visto?:					
39.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos materiales audiovisuales?					

III. MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA CONTRA COVID 19: (El Veedor/a PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión)						
40	¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió?	03	NS/NR	40.1	Si marca CERO (0), diga ¿Por qué?:	
41	El presente año ¿Le capacitaron a usted sobre las formas de prevención de COVID 19?	SI	NO	NS/NR	41.1	Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación:
42	El mes pasado ¿Le entregaron implementos de protección sanitaria?	SI	NO	NS/NR	42.1	Si marca NO, NS/NR; pase a la pregunta 43:
42.1	Por favor marque todos los implementos que le entregaron a usted	(a)	Alcohol en Gel	(b)	Mascarillas	(c) Otro: _____
42.2	¿Cómo valora usted los implementos sanitarios que le entregaron?:					
42.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos implementos?:					

IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (El Veedor/a 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	NS/NR		
43.2	¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NS/NR		
43.3	¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NS/NR		
44 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)						
44.1	¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitador/a 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	NS/NR		
44.2	¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario/a apoyar o votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NS/NR		
44.3	¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario/a asistir a alguna reunión o mitin de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NS/NR		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL PUNO

VIGILANCIA AL PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)

Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-287-2022-PUN-C
Teléfono Nacional:	945095602	COMITÉ DE GESTIÓN-SAF-PRESENCIAL	
45	OBSERVACIONES / COMENTARIOS generales	El AT no realiza visitas, sería necesario mayor seguimiento por parte del programa.	
46	RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS generales	Se debe realizar mayor seguimiento a los facilitadoras.	
47	FECHA FINAL de la entrevista:	48	HORA FINAL de la entrevista:
DATOS DEL INFORMANTE - MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL CG 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:	4432 8005	DNI:	70098334
Nombres y Apellidos:	Juana Gutierrez Mamani	Nombres y Apellidos:	H. Varasa Espíllico Chagua
Cargo:	Presidenta	Cargo:	Resp. de Campo
Correo electrónico:		Correo electrónico:	puno.2rectucpav@gmail.com
Teléfono:		Teléfono:	942153945