01

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PIURA

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

Piura, 27 de diciembre de 2022

OFICIO N°0055-2022-CTVC/PIURA

Señora
VÍCTOR HUGO FARFÁN REYES
Jefa de la Unidad Territorial – Piura
Programa Nacional Cuna Más.
Presente. -

PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS
TRAMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
28 DIC 2022
Registro
Hora 14:07 Firma

Asunto : Se ALERTA VEINTINUEVE (29) 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 CASOS[1]:

- CASO N° 0120-2022-CTVC/PIU AL CASO N° 0148-2022-CTVC/PIU

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos 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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
RESPONSABLE REGIONAL
REGIÓN PIURA

Roberth Vidal Olemar Távara
Responsable Regional

---

[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. SEDE PIURA: **942161607** Telf. SEDE LIMA: **951864589**	**CASO**	**N°0121-2022-CTVC/PIU**

PROGRAMA SOCIAL:	**CUNA MÁS**	**1. FECHA DE REGISTRO:**	**10/11/2022**
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	OLEMAR TÁVARA, ROBERTH VIDAL	**3. NÚMERO-DNI:**	42999232
4.ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA - PIURA	**5. CARGO:**	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		**6. FECHA DE OCURRENCIA:**	**10/11/2022**

7. DEPARTAMENTO:	PIURA	**8. PROVINCIA:**	PIURA
9. DISTRITO:	PIURA	**10. CCPP/DIRECCIÓN:**	A.H LOS OLIVOS
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	**12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?**	200101-DIVINA MISERICORDIA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	28	**14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:**	01

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):

Durante las acciones de vigilancia/veeduría presencial se realizó la entrevista a la Sra. Kely Victoria Coronado Benites, presidenta del Comité de Gestión “Divina Misericordia”, registrándose el punto crítico descrito a continuación:

1. **PROGRAMA NO PAGA PUNTUALMENTE EL INCENTIVO MONETARIO A ACTOR COMUNAL:** Al respecto, se preguntó a la presidenta del Comité de Gestión si el programa estaba pagando puntualmente los incentivos a los actores comunales. Al respecto respondió que NO. Indicó que, hubo un retraso en el pago de incentivo entre los meses de setiembre y octubre del año 2022. Agregó que, el pago a los actores comunales se les hace a través de un depósito a la cuenta de ellos, recalcó que ese trámite ya no lo realiza la Junta Directiva.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Mejorar las estrategias de gestión para que, los recursos financieros sean administrados oportunamente a los actores comunales a fin de garantizar la implementación y el correcto funcionamiento del servicio.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 02)

1. Copia de Ficha de Vigilancia N.º V- 210 -2022-PIU-C (02 folios).

Roberth Vidal Olemar Távara
Responsable Regional

1. **Copia de Ficha de Vigilancia N.º V- 210 -2022-PIU-C**

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL PIURA

VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional:	982161607	SEDE REGIONAL PIURA	CODIGO: 210. 2022. PIU - C
Teléfono Nacional:	951945369	COMITE DE GESTIÓN SUB PRESENCIAL	
		(x) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA (x) Vigilancia Presencial	( ) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA ( ) 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 los miembros de la junta directiva del Comité de Gestión (presidente, secretario, tesorero, 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: -- No hay Veedor; NS/NR: No sabe/ no responde; NA: No aplica

1	FECHA INICIAL de la Vigilancia: 10 / 11 / 22	2	HORA INICIAL de la Vigilancia: 11 : 30

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: 03505326	4	NOMBRE y APELLIDOS del directivo: [illegible]
5	DEPARTAMENTO: PIURA	6	PROVINCIA: PIURA
7	DISTRITO: PIURA	8	CCPP/Barrio/Dirección del Comité de Gestión: [illegible]
9	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre: DIVINA MISERICORDIA	10	FECHA de Conformación del Comité de Gestión: 30 / 09 / 22
11	CARGO en la Junta Directiva: (x) Presidente (b) Secretario (c) Tesorero	12	TIEMPO que ejerce el cargo: 02 MESES
13	NIVEL EDUCATIVO del directivo: (a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnica (g) Superior		
14	IDIOMA que usa más (idioma predominante): (x) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Ubo		
15	La Junta Directiva Actual del Comité de Gestión, tiene una Resolución de Reconocimiento del Programa Cuna Más	(x) SI / NO / NC	Si marca SI, diga N° de Resolución: NO SABE

II. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN SOBRE SUS FUNCIONES Y PERCEPCIONES SOBRE EL SERVICIO DE CUNA MAS: El Veedor/a PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión

15	¿Usted considera que es importante el cuidado de la salud de los niños/as menores de 36 meses?	(x) SI / NO / NS/NR	15.1	Si marca SI o NO, diga ¿Por qué?	DEBIDO SE DESARROLLE
16	¿Usted considera que es importante el juego de juguetes y el juego con los niños/as menores de 36 meses?	(x) SI / NO / NS/NR	16.1	Si marca SI o NO, diga ¿Por qué?	ENSEÑA, NOTA
17	¿Usted conoce el nombre de su acompañante técnico del programa Cuna Más?	(x) SI / NO / NS/NR	17.1	Si marca SI, diga su nombre:	MARIANELA ABAD

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

18	En el presente año cuantas veces le ha brindado capacitación el Acompañante Técnico u otro personal del programa? D2	(x) SI / NO / NS/NR	Si en CERO (0), diga ¿Por qué? pasar a la pregunta 31	

A partir de la pregunta 19 hasta la 31, precisa Usted qué actividades de fortalecimiento de capacidades le brindaron el Acompañante Técnico u otro personal del programa, en el presente año:

19	¿El acompañante técnico le orientó/capacitó en el idioma que usted más usa?	(x) SI / NO / NS/NR									
20	¿Le orientaron/capacitaron sobre Cuna Más y su contribución con el desarrollo infantil temprano de sus niños/as usuarios?	(x) SI / NO / NS/NR									
21	¿Le orientaron/capacitaron sobre las funciones que deben cumplir los miembros de la junta directiva del Comité de Gestión?	(x) SI / NO / NS/NR	21.1	Si marca SI, diga usted como califica esta capacitación	Deficiente	Bueno	Aceptable	Regular	Malo	NS/NR	
22	¿Le orientaron/capacitaron sobre los roles que deben cumplir los actores comunales el presente año	(x) SI / NO / NS/NR	22.1	Si marca SI, diga usted como califica esta capacitación	Deficiente	Bueno	Aceptable	Regular	Malo	NS/NR	
23	¿Le orientaron/capacitaron sobre como elaborar el cronograma de trabajo de su Comité el presente año	(x) SI / NO / NS/NR	23.1	Si marca SI, diga usted como califica esta capacitación	Deficiente	Bueno	Aceptable	Regular	Malo	NS/NR	
24	¿Le orientaron/capacitaron sobre la enfermedad de la anemia y cómo prevenirla el presente año	(x) SI / NO / NS/NR	24.1	Si marca SI, diga usted como califica esta capacitación	Deficiente	Bueno	Aceptable	Regular	Malo	NS/NR	
25	¿Le orientaron/capacitaron sobre las prácticas saludables que impulsa el programa Cuna Más el presente año	(x) SI / NO / NS/NR	25.1	Si marca SI, diga usted como califica esta capacitación	Deficiente	Bueno	Aceptable	Regular	Malo	NS/NR	
26	¿Le orientaron/capacitaron sobre el manejo de recurso económicos del Comité de Gestión y justificación del gasto	(x) SI / NO / NS/NR	26.1	Si marca SI, diga usted como califica esta capacitación	Deficiente	Bueno	Aceptable	Regular	Malo	NS/NR	
27	¿Las capacitaciones del programa usaron materiales educativos durante la orientación/capacitación?	(x) SI / NO / NS/NR	27.1	Si marca SI, diga algunos materiales que usaron							
28	¿Las orientaciones/capacitaciones que le brindaron son claros y comprensibles?	(x) SI / NO / NS/NR	28.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?							
29	¿Los capacitadores del programa le brindaron trato justo y cordial en cada momento durante la orientación/capacitación?	(x) SI / NO / NS/NR	29.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?							
30	¿Usted está satisfecha con el trabajo que realizan las capacitadoras (acompañante técnico u otro personal del programa) durante	(x) SI / NO / NS/NR	30.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?							
31	¿Qué recomendaría usted para que estas capacitaciones mejoren? NINGUNA										

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL PIURA

VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional:	942191607	[illegible]	CODIGO N°
Teléfono Nacional:	951884589	COMITE DE GESTION SCD PRESENCIAL	

B) PRACTICAS DEL COMITE DE GESTIÓN *(El Vocero le PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión y VERIFICA documentos)*

32	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión tiene elaborado su **cronograma de trabajo** para el presente año (verificar)?	SI	NO	NS/NR	32.1	Si marca SI, ¿muestra el cronograma?	SI NO NS/NR
33	¿La Junta Directiva del Comité de Gestión paga puntualmente el **Incentivo Monetario** a actores comunales (Voluntarios)?	SI	NO	NS/NR		DEPOSITAN DIRECTAMENTE LA JUNTA CENTRAL	
34	¿La Junta Directiva tiene mecanismos de coordinación interna entre sus integrantes?	SI	NO	NS/NR	34.1	Si marca SI, indique en qué mes del presente año se reunieron:	ENTRA DE
35	¿La Junta Directiva informa a la población los avances, resultados y **rendición de cuentas** en los últimos 6 meses?	SI	NO	NS/NR		LES TOCA EN DICIEMBRE	SEMANA
36	¿Algún miembro de la Junta Directiva del Comité de Gestión **es familiar de algún Actor Comunal**?	SI	NO	NS/NR	36.1	Si marca SI, le usuario debe llenar una FICHA de ETICOS para precisar el caso.	

C) ACCESO A LA PLATAFORMA "CUNA MAS DIGITAL" *(El Vocero le PREGUNTA al miembro de la junta directiva entrevistado)*

37	Usted conoce los contenidos que brinda la Plataforma "Cuna Más Digital" (videos sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza)?	SI	NO	NS/NR	37.1	Si marca NO, ¿Por qué?
38	Usted ha visto algún material audiovisual sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por el Programa Cuna Más	SI	NO	NS/NR	38.1	Si marca NO, ¿Por qué? y pasar a la pregunta 39
	38.2 Si marca SI, ¿Como valora usted los materiales audiovisuales que ha visto?					Excelente Bueno Aceptable Regular Malo NS/NR
	38.3 ¿Que recomendaría usted para mejorar estos materiales audiovisuales? NINGUNA.					

D) MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA CONTRA COVID 19 *(El Vocero le PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión)*

39	¿Usted cuenta con dosis de la VACUNA contra el COVID 19 recibido?	DOS		NS/NR	39.1	Si marca CERO (0), ¿Por qué?
39	El presente año ¿Le capacitaron a usted sobre las formas de prevención del COVID 19?	SI	NO	NS/NR	39.1	Si marca SI, ¿Algún cubrió como valora esta capacitación? Excelente Bueno Aceptable Regular Malo NS/NR
40	El mes pasado ¿Le entregaron implementos de protección sanitaria? MES MARZO DEL 2023	SI	NO	NS/NR		Si marca NO, NS/NR, pasar a la pregunta 41
	40.1 Por favor marque todos los implementos que le entregaron a usted	(a) Alcohol en Gel		(b) Mascarillas		(c) Otro NS/NR
	40.2 ¿Como valora usted los implementos sanitarios que le entregaron?					Excelente Bueno Aceptable Regular Malo NS/NR
	40.3 ¿Que recomendaría usted para mejorar estos implementos? QUE ENTREGUEN DE NUEVO ALCOHOL.					

E) TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO *(El Vocero le PREGUNTA a un miembro de la junta directiva del Comité de Gestión)*

41	**TRANSPARENCIA**			
	41.1 Es fácil de entender la información que se recibe del Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NS/NR
	41.2 Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias	SI	NO	NS/NR
	41.3 Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NS/NR
42	**NEUTRALIDAD** (Imparcialidad)			
	42.1 Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitadora 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
	42.2 Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitadora 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
	42.3 Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitadora 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

43	**OBSERVACIONES / COMENTARIOS generales**		
44	**RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS generales**	AUMENTAR EL INCENTIVO DEL VOLUNTARIADO.	
45	FECHA FINAL de la entrevista	/ /	46 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 VOCERO - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL DEL COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
DNI	02824578	DNI	02824578	DNI	[illegible]
Nombres y Apellidos	[illegible]	Nombres y Apellidos	[illegible]	Nombres y Apellidos	[illegible]
Cargo	PRESIDENTA	Cargo	PRESIDENTA CLAC	Cargo	[illegible]
Correo electrónico	-	Correo electrónico	[illegible]	Correo electrónico	[illegible]
Teléfono	952123302	Teléfono	[illegible]	Teléfono	[illegible]