

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Surquillo, 15 de setiembre de 2023

OFICIO N° 0108-2023-CTVC/LIMA Y CALLAO

Señora

GRETTY VANESSA ZAVALA MENDEZ

Coordinadora de la Unidad Territorial del Callao

Programa Nacional Cuna Más

Presente. -

Asunto : Se ALERTA UN (01) CASO

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° 0138-2023-CTVC/LIC

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


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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. de Lima y Callao: 994432613 Telf. Nacional: 984056206		CASO		N° 0138-2023-CTVC/LIC	
PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MAS	1. FECHA DE REGISTRO:	14/09/2023		
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:					
2. APELLIDOS NOMBRES:	MATIAS TORRES ROSA MARIA	3. NÚMERO-DNI:	10747316		
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA AÑO NUEVO DE COMAS	5. CARGO:	PRESIDENTA		
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA:	14/09/2023
7. DEPARTAMENTO:	LIMA	8. PROVINCIA:	LIMA		
9. DISTRITO:	COMAS	10. CCPP/DIRECCIÓN:	AV. PUEBLO JOVEN CARMEN ALTO SEÑOR DE LOS MILAGROS II ETAPA		
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	22640-CIAI CARMEN ALTO		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS	27	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	3		
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):					

En el marco de las acciones de vigilancia al Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más, a cargo de la Unidad Territorial Callao, las veedoras del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana Año Nuevo de Comas realizaron la visita al CIAI Carmen Alto del Comité de Gestión "11 de julio", el día 14 de setiembre del 2023 y se aplicó la ficha de vigilancia **V-235-2023-LIC-C**, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

1. **CIAI NO CUENTA CON DOCUMENTOS DE INSCRIPCIÓN DEL NIÑO.** Durante la vigilancia se pudo identificar que algunos niños/as no contaban con los documentos actualizados en sus expedientes. Valentina Quezada Salcedo no contaba con tamizaje de hemoglobina ni con tarjeta de control CRED, Alejandro Quinto Villavicencio no contaba con tamizaje de hemoglobina ni la vacuna de influenza correspondiente a su edad, Mathius Estrada Coca no contaba con tamizaje de hemoglobina ni con tarjeta CRED actualizada, Gianfranco Payhua De La Cruz, no contaba con vacunas actualizadas para su edad, Adriano Estrada Silvestre no contaba con tamizaje de hemoglobina, Lia Ríos Domingos no contaba con tamizaje de hemoglobina, Valeria Mabel Telles Asencio no contaba con tamizaje de hemoglobina y Stefano Estrada Rojas no contaba con tamizaje de hemoglobina y faltaba actualizar su CRED. Esta situación no estaría acorde con la **RDE-000379-2022-MIDIS/PNCM-DE**, numeral 4.2 Lineamientos que regula los criterios de afiliación de las usuarias y los usuarios a los servicios del PNCM y la **RM-050-2022-MIDIS** en su artículo 2 indica el cumplimiento de la presentación de los documentos mínimos para la afiliación de usuarios.

2. **ACTOR COMUNAL NO TIENE CERTIFICACION DE SALUD FISICA-PSICOLOGICA VIGENTE.** Se verificado que las madres cuidadoras July Janeth Panduro Rodríguez y Gabriela Uman Aguirre no contaban con el certificado de salud dentro de sus documentos. Esta situación no estaría acorde con la **RDE-000344-2022-MIDIS/PNCM-DE** Modelo de cogestión comunal para la implementación y Funcionamiento de los servicios del Programa Nacional Cuna Más, numeral 4.4.5 de los actores comunales, inciso a) "Madre Cuidadora. Integrante voluntaria de la comunidad, entre dieciocho (18) y setenta (70) años de edad, con nivel educativo secundaria completa (preferentemente), que previamente a asumir su labor de voluntariado, cuenta con certificado vigente de evaluación de buena salud física y salud mental (en caso el servicio se esté brindando de forma presencial)".

- 3. CIAI NO CUENTA CON PAREDES, TECHOS, PISOS EN BUEN ESTADO.** Se verificó que los techos de la sala de caminantes y exploradores y de bebés y gateadores presentaban orificios en la calamina, por donde ingresaba la lluvia y mojaba el local, sobre todo en la sala de bebés, los cuales no se encontraban en buen estado.

La madre cuidadora Elyza Torres Sánchez manifestó su preocupación ya que no cuentan con implementos de limpieza y desinfección, a la consulta al Comité de Gestión indicó que lo que le entregan debe alcanzarle dos meses y esta situación afecta a la limpieza de las salas debido a que a la fecha ya no cuentan con estos insumos y tienen que compartir los pocos productos que les entregan.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del Servicio de Cuidado Diurno y en observancia a los lineamientos técnicos del Programa Nacional Cuna Más y el modelo de gestión, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los puntos críticos alertados en el presente caso.
- Reforzar el seguimiento y acompañamiento al Comité de Gestión y a los actores comunales, a fin de dar cumplimiento oportuno de los requisitos establecidos por el programa para el ingreso de los menores y mantener actualizados el seguimiento de la atención de salud de los usuarios/as.
- Aclarar sobre la situación de los certificados de salud de las madres cuidadoras y mantener actualizado dichos certificados. En caso se cuente con los respectivos certificados vigentes, anexar a los documentos de las madres cuidadoras.

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

1. Copia Ficha de Vigilancia N° V-235-2023-LIC-C (05 folios)
2. Anexo fotográfico (01 folio)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CUITADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

éfono Regional: 994432613
éfono Nacional: 984056206

FICHA DE VIGILANCIA
CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL

CODIGO N° **V-235-2023-LIC-C**

(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA **Vigilancia Presencial**
(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA **Vigilancia NO Presencial**

OBJETIVO: VERIFICAR QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO CUMPLA CON LOS OBJETIVOS SEÑALADOS POR EL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS.
INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta ficha en un Centro Infantil de Atención Integral-CIAI del Programa Cuna Más que está brindando atención PRESENCIAL a los niños/as usuarios/as.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: -- RV=No Verificó -- NV=No verificó, no responde -- NA=No aplica

FECHA INICIAL de la Vigilancia: **24/09/23**

12 HORA INICIAL de la Vigilancia: **11:00**

13 CODIGO de CIAI: **22640**

14 NOMBRE Local CIAI: **CIAI CARMEN ALTO**

DEPARTAMENTO: **LIMA**

15 PROVINCIA: **LIMA**

DISTRITO: **COMAS**

16 CCPP/Dirección: **SR. DE LOS MILAGROS II ETAPA**

COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre: **11 DE JULIO**

10 NOMBRE y APELLIDOS del encargado del CIAI: **RUTH SANCHEZ MARAVI**

IDIOMA que predomina en la zona: Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajit (f) Otro

ENCUESTA EN EL LOCAL DE CUIDADO DIURNO

HORARIO DE ATENCIÓN en Local de Cuidado Diurno: (El veedor PREGUNTA a la persona que acompaña la viceduría)

En este local se cumple el HORARIO DE ATENCIÓN del Servicio (de 8:00 de la mañana a 4:00 de la tarde): SI NO

En este local el Servicio de Cuidado Diurno se brinda de LUNES a VIERNES: SI NO

En este local se utiliza un CUADERNO de OCURRENCIAS y/o CUADERNO de VISITAS: SI NO

ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SITUACIÓN DE LOS NIÑOS/AS: (El Veedor VERIFICA Listado de niños/as INSCRITOS, Seguimiento Diario-Listado de asistencia al CIAI, Listado de CUIDADORAS y Cuaderno de Asistencia; luego llena este Tabla)

ITEMS DE CONTROL	VALOR	ITEMS DE CONTROL	VALOR
Cantidad de niños/as INSCRITOS en Local de Cuidado Diurno:	27	24 Cantidad de niños/as inscritos que tienen alguna DISCAPACIDAD:	0
Cantidad de niños/as ASISTENTES el día de HOY (día de la visita/veeduría):	15	25 Cantidad de niños/as con INASISTENCIA INJUSTIFICADA el día de HOY (día de la visita/veeduría):	0
Cantidad de niños/as que tienen DNI (Documento Nacional de Identidad):	27	26 Cantidad de niños/as afiliados a algún SEGURO DE SALUD (SIS, EsSalud, otros):	27
Cantidad de niños/as que tienen Carné de Atención Integral (CRED)?	25	27 Cantidad de niños/as que asistieron al Control CRED que les corresponde este año:	25
Cantidad de niños/as que recibieron la VACUNA que les corresponde este año:	25	28 Cantidad de niños que consumen SUPLEMENTO DE HIERRO (con y sin anemia):	12
Cantidad de niños/as que se realizaron el examen de HEMOGLOBINA, este año:	20	29 Cantidad de niños/as con diagnóstico de ANEMIA:	12
Cantidad de BEBES y/o GATEADORES (de 06 a 18 meses) inscritos:	12	30 Cantidad de Madres CUIDADORAS seleccionadas para BEBES y/o GATEADORES:	3
Cantidad de EXPLORADORES y/o CAMINANTES (de 19 a 36 meses) inscritos:	15	31 Cantidad de Madres CUIDADORAS seleccionadas para EXPLORADORES y/o CAMINANTES:	2
Cantidad de Madres Cuidadoras con CERTIFICACIÓN DE SALUD física-psicológica VIGENTE (últimos 6 meses):	3	32 Cantidad de Madres CUIDADORAS que asistieron el día de la visita:	5

Teléfono Regional:
Teléfono Nacional:

994432613
984056208

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)
FICHA DE VIGILANCIA
CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL

CODIGO N° V-235-2023-LIC-C

Cuántas SALAS para niñas/os existen en el Local de Cuidado Diurno:
ESPACIOS HABILITADOS EN EL LOCAL:
El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda a CADA SALA:

Criterio	SALA BEBES y/o GATEADORES		SALA CAMBIANTES y/o EXPLORADORES		Descripción
	SI	NO NV	SI	NO NV	
53.1 La sala tiene un "Espacio de juego" donde los niños/as juegan, ríen, se arrastran, gatean, caminan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53.2 La sala tiene un "Espacio de descanso" donde los niños/as duermen o descansan en cunas o colchonetas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53.3 La sala tiene un "Espacio de higiene" para el lavado de manos, higiene de dientes, cambio de pañal y/o cambio de ropa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53.4 La sala tiene un "Espacio de alimentación" para el consumo de alimentos de los niños/as	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53.5 La Sala tiene un "Espacio de biblioteca" con portacuentos, cuentos, álbumes, revistas, libros	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53.6 La sala tiene un panel informativo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53.6.1 El panel informativo tiene la programación de menús del mes en el CIAI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53.6.2 El panel informativo tiene la Ficha de Seguimiento Diario de las niñas/os usuarias del CIAI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

COMPONENTES PRIORIZADOS: El Veedor elige una (01) Sala de Bebes y/o Gateadores (niños/as de 0 a 5 meses de edad) y una (01) Sala de Exploradores (niños/as de 12 a 24 meses)

COMPONENTE NUTRICIÓN:

El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda a CADA SALA:

Criterio	SALA BEBES y/o GATEADORES		SALA CAMBIANTES y/o EXPLORADORES		Descripción
	SI	NO NV	SI	NO NV	
El lugar donde los niños/as consumen sus alimentos está LIMPIO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Los alimentos preparados para los niños/as son LOS MISMOS que están previstos en la PROGRAMACION de MENUS para este día	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Los alimentos son repartidos (servidos) en envases LIMPIOS, con TAPA y en BUEN ESTADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La Madre Cuidadora brinda el SUPLEMENTO DE HIERRO (jarabe, gotas o polvo de microelementos) a TODOS los niños/as	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La Madre Cuidadora brinda el refrigerio de media mañana en horario establecido (máximo a las 10:00 am)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La Madre Cuidadora brinda el almuerzo en horario establecido (máximo a las 12:30 pm)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La Madre Cuidadora brinda el refrigerio a media tarde en horario establecido (máximo a las 2:30 pm)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La Madre Cuidadora AYUDA con afecto a los niños/as grandes(permanente) a SENTARSE, USAR cubiertos y MASTICAR bien la comida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La Madre Cuidadora CONVERSA con afecto y ANIMA a los niños/as a COMER y TERMINAR su ración SIN OBLIGARLOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

COMPONENTE SALUD:

El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda a CADA SALA:

Criterio	SALA BEBES y/o GATEADORES		SALA CAMBIANTES y/o EXPLORADORES		Descripción
	SI	NO NV	SI	NO NV	
Local de cuidado diurno se encuentra LIMPIO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
El baño/toiletina/bacines se encuentran LIMPIOS y ORDENADOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
El baño/toiletina/bacines se encuentran APARTADOS DE LAS SALAS donde los niños/as juegan, comen, descansan, duermen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
El baño/toiletina/bacines tienen TAPA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Se usa AGUA SEGURA ya sea potable o tratada (una gota de lejía por litro de agua)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Los DEPÓSITOS de agua segura TIENEN TAPA (baldes grandes y/o medianos)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Local tiene un KIT de ASEO PERSONAL identificado por cada niño/a mayor de 18 meses (verificar: jabón, cepillo, peine)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Los niños/as se LAVAN las MANOS antes y después del consumo de alimentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional: 954432613 FICHA DE VIGILANCIA
 Teléfono Nacional: 984056206 CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL CODIGO N° V-235-2023-LIC-C

71	Los niños/as usan AGUA a CHORRO y JABÓN para lavarse las manos, y se secan con TOALLA LIMPIA	SI	NO	NV	SI	NO	NV
72	Los niños/as realizan su HIGIENE BUCAL después de consumir sus alimentos	SI	NO	NV	SI	NO	NV
73	La Madre Cuidadora se LAVA las MANOS antes y después de alimentar a los niños/as	SI	NO	NV	SI	NO	NV
74	La Madre Cuidadora tiene BUEN ASPECTO HIGIÉNICO (manos limpias, uñas cortas, cabello recogido y vestimenta limpia)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
75	La Madre Cuidadora usa INDUMENTARIA COMPLETA y LIMPIA (mandil, sandalias del Programa y sujetador de cabello)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
76	Hay niños/as con aspecto DESASEADO (cabello sucio, vestimenta sucia, zapatos sucios)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
77	Hay niños/as con señales de alguna ENFERMEDAD (diarrea, tos, fiebre, irritabilidad, descamación, respiración rápida)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
78	Hay niños/as con señales de haber sufrido algún ACCIDENTE (herida, moretón, rasguño u otros)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
79	Los RESIDUOS (basura) se ponen en TACHOS con bolsa plástica y tapa	SI	NO	NV	SI	NO	NV
80	Los MATERIALES de limpieza-desinfección y punzocortante están LEJOS del alcance de los niños/as	SI	NO	NV	SI	NO	NV
81	Los ANIMALES DOMÉSTICOS (perros, gatos, cuyes, aves, etc.) están LEJOS del alcance de los niños/as	SI	NO	NV	SI	NO	NV
82	Local tiene un BOTIQUÍN EQUIPADO (verificar si hay termómetro, pomada/ en polvo, gases, algodón, sales de rehidratación oral)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
83	Local tiene MÓDULOS de Emergencia por cada Cuidadora (Kit de primera auxilio agente, alimento/bebida conservada vigente, fozadolor/cola)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
84	Local tiene un DIRECTORIO Telefónico de Emergencias en un lugar visible	SI	NO	NV	SI	NO	NV
C)	COMPONENTE DESARROLLO Y APRENDIZAJE INFANTIL: El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponde a CADA SALA:	SALA BEBES y/o GATEADORES		SALA CAMINANTES y/o EXPLORADORES		Descripción	
85	La Madre Cuidadora utiliza el Plan de Expedientes de Aprendizaje para cada uno de los niños/as (verificar documento)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
86	La Madre Cuidadora recibe a los niños/as con una sonrisa, los invita a jugar	SI	NO	NV	SI	NO	NV
87	La Madre Cuidadora llama a los niños/as por su nombre en todas las actividades	SI	NO	NV	SI	NO	NV
88	La Madre Cuidadora interactúa con los niños/as en todas las actividades (les observa, habla, responde, siempre amable y con afecto)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
89	La Madre Cuidadora invita a los niños/as a explorar y jugar libremente con los materiales	SI	NO	NV	SI	NO	NV
90	La Madre Cuidadora deja a los niños/as realizar actividades según sus posibilidades motoras (estar boca abajo, sentarse, pararse o caminar)	SI	NO	NV	SI	NO	NV
91	La Madre Cuidadora les relata cuentos/historias o les canta a los niños/as	SI	NO	NV	SI	NO	NV
92	La Madre Cuidadora acostumbra con cuidado a los niños/as que desean descansar, los cubre con sus mantas y les pone música suave	SI	NO	NV	SI	NO	NV
93	La Madre Cuidadora usa el idioma predominante de la zona al interactuar con los niños/as, tutores/padres	SI	NO	NV	SI	NO	NV
94	La Madre Cuidadora trata a todos los niños/as con afecto y sin discriminación	SI	NO	NV	SI	NO	NV
V.	MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA (El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponde)						
95	Todos las madres cuidadoras, madres guías, personal de Cuna Más usa doble mascarilla dentro del CIAI	SI	NO	NV			
96	Todas las madres cuidadoras, madres guías, personal de Cuna Más usa correctamente la mascarilla dentro del CIAI (cubre nariz y boca)	SI	NO	NV			
97	Todas las madres cuidadoras, madres guías tienen vacunación contra la COVID 19 COMPLETA (2 vacunas)	SI	NO	NV			
98	El ingreso de las niñas y niños al CIAI se realiza manteniendo distanciamiento físico de 1,5 m entre las personas	SI	NO	NV			
99	En la entrada del CIAI existen marcas en el piso que ayudan a guardar el distanciamiento físico entre las personas	SI	NO	NV			
100	La madre cuidadora o madre guía toman la temperatura a cada uno de los niños/as asistentes el día de HOY	SI	NO	NV			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

fono Regional: 994432613
fono Nacional: 984058206

FICHA DE VIGILANCIA

CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL

CODIGO N° **V-235-2023-LIC-C**

Al ingreso del CIAI se ha habilitado un lugar para el lavado de las manos
Al ingresar al CIAI los niños/as se lavan las manos

<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NO	NV
<input checked="" type="checkbox"/>	SI	NO	NV

TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (El Veedor/a RESPONDE a estas preguntas)

TRANSPARENCIA	SI	NO	NV
103.1 ¿Es fácil de encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?			
103.2 ¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?			
103.3 ¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	SI	NO	NV
104.1 ¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario/a dinero, regalo o favores a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
104.2 ¿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?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
104.3 ¿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?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

OBSERVACIONES / COMENTARIOS generales: *No tiene DNI, ella se llama, informó la familia que no tiene DNI y pide DNI para su hijo y pide si para su hijo.*

RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS generales:

FECHA FINAL de la Vigilancia: *14/09/2023* HORA FINAL de la Vigilancia: *12:40*

DATOS DEL INFORMANTE - CUIDADOR PRINCIPAL COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECIBO DE LA INFORMACIÓN		DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA FICHA DE VIGILANCIA		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA	
DNI:	<i>42312701</i>	DNI:	<i>10747316</i>	DNI:	
Nombres y Apellidos:	<i>ROSA RUTH SANCHEZ MONTUSSI</i>	Nombres y Apellidos:	<i>ROSA MARIA MATAZ NARES</i>	Nombres y Apellidos:	
Cargo:	<i>MODELO CUIDADORA</i>	Cargo:	<i>PRESIDENTA</i>	Cargo:	
Correo electrónico:	<i>RUTHSANCHEZ123@gmail.com</i>	Correo electrónico:	<i>ANFOLFE8@UGM316.COM</i>	Correo electrónico:	
Teléfono:	<i>940758489</i>	Teléfono:	<i>940758489</i>	Teléfono:	

[Firma]
STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

ANEXO 1
FOTOGRAFIA DEL TECHO DEL CIAI

