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, 28 de diciembre de 2022

OFICIO N°0056-2022-CTVC/PIURA

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

Señora
VÍCTOR HUGO FARFÁN REYES
Jefa de la Unidad Territorial – Piura
Programa Nacional Cuna Más.
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 CASOS[1]:

- CASO N° 0149-2022-CTVC/PIU AL CASO N° 0153-2022-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

RESPONSABLE REGIONAL

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°0152-2022-CTVC/PIU**

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MÁS	**1. FECHA DE REGISTRO:**	**02/12/2022**

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES:	VILCHEZ CHERO MIGUEL CECILIO	**3. NÚMERO-DNI:**	02712709
4.ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – CURA MORI	**5. CARGO:**	VOCAL

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO	**6. FECHA DE OCURRENCIA:** **02/12/2022**

7. DEPARTAMENTO:	PIURA	**8. PROVINCIA:**	PIURA
9. DISTRITO:	CURA MORI	**10. CCPP/DIRECCIÓN:**	POZO DE LOS RAMOS
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	**12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?**	23094-POZO DE LOS RAMOS
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	44	**14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:**	03

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

Durante las acciones de vigilancia/veeduría al CIAI “Pozo de los Ramos” del Servicio de Cuidado Diurno del programa Cuna Más, se observaron los puntos críticos descritos a continuación:

1. **CUADERNO DE OCURRENCIAS DESACTUALIZADO Y/O PRESENTA INCONSISTENCIAS.** Se observó que este documento estaba desactualizado, ya que no se registraron las justificaciones de las inasistencias de los niños al CIAI.

2. **NÚMERO DE NIÑOS INSCRITOS EN EL CIAI NO ES IGUAL AL NUMERO DE NIÑOS ASISTENTES AL LOCAL.** En este local existen 44 niños inscritos, sin embargo el día de la veeduría se pudo verificar la asistencia de 31 niños; de lo descrito la Madre Cuidadora refirió que 13 niños no asistieron por enfermedad, sin embargo en el cuaderno de ocurrencia de ambas salas el 18/11/2022 se observó la justificación tan solo de 04 niños.

3. **CIAI NO CUENTA CON DOCUMENTOS DE INSCRIPCION.** De la revisión de expedientes de los niños, se pudo observar que 01 niño no contaba con el DNI, documento requerido para la inscripción como usuario del programa.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

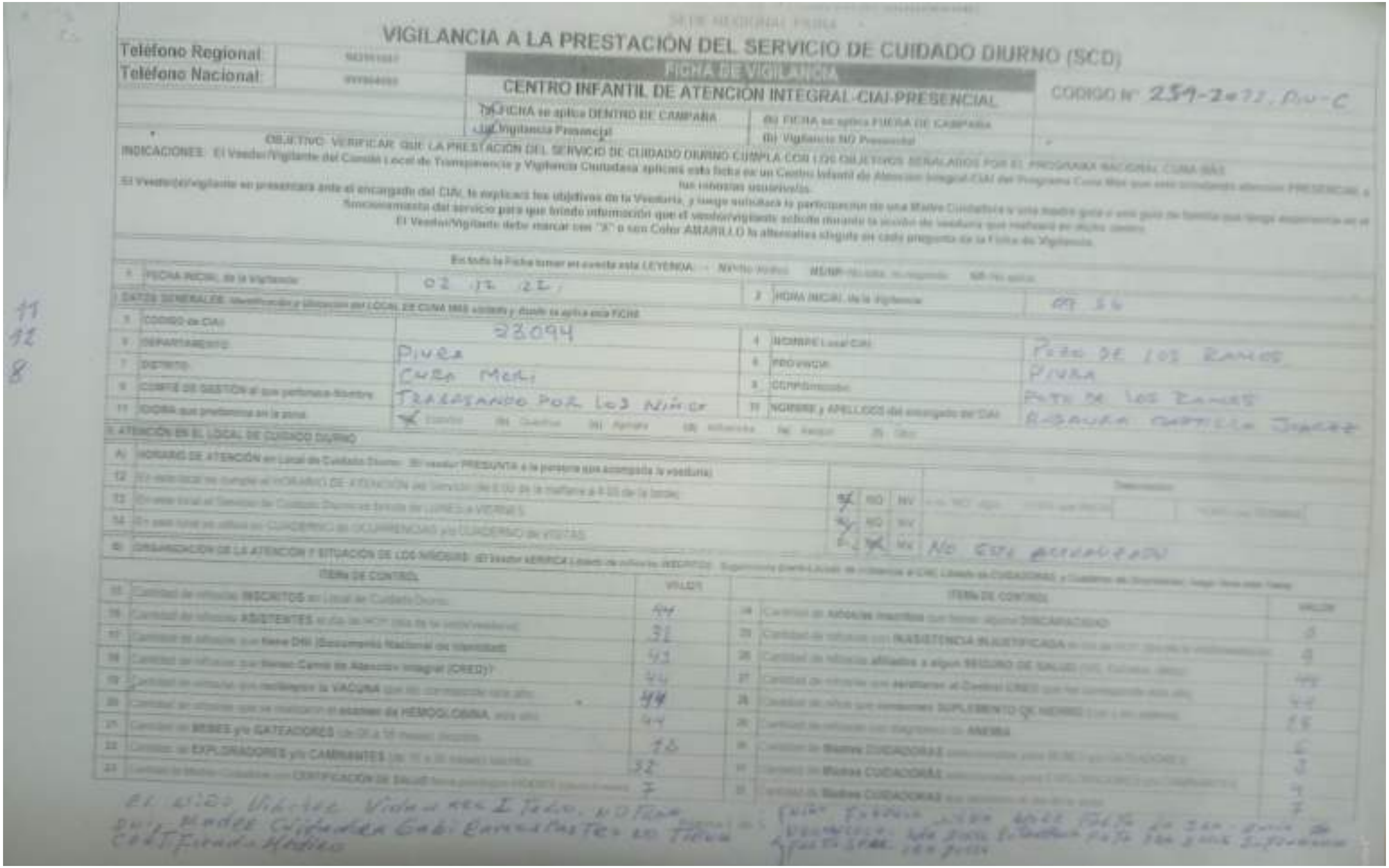
- Mejorar las estrategias de capacitación y asistencia técnica a los actores comunales, respecto al correcto uso y actualización del libro de ocurrencia, a fin de que se puedan registrar oportunamente en el mismo las situaciones ocurridas durante el desarrollo del servicio, como por ejemplo las inasistencias de los niños.
- Realizar las gestiones correspondientes a fin de garantizar que, todos los niños inscritos en el programa cuenten oportunamente con los documentos requeridos para inscribirlos como usuarios del mismo.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 08)

1. Copia de Ficha de Vigilancia N.º V- 259 -2022-PIU-C (05 folios).

Roberth Vidal Olemar Távara
Responsable Regional

1. **Copia de Ficha de Vigilancia N.º V- 259 -2022-PIU-C**



11
12
8

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

Teléfono Regional:	[illegible]
Teléfono Nacional:	[illegible]

FICHA DE VIGILANCIA

CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL

CODIGO N° 259-2022.PIU-C

(a) ☒ FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA
(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
(a) ☒ Vigilancia Presencial
(b) 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 [illegible] sus números usuarios/as.

El Veedor(a)/vigilante se presentará ante el encargado del CIAI, le explicará los objetivos de la Veeduría, y luego solicitará la participación de una Madre Cuidadora [illegible] funcionamiento del servicio para que brinde información que el veedor/vigilante solicite durante la acción de veeduría que realizará en dicho centro.

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	02.12.22.	2	HORA INICIAL de la Vigilancia	09:56

I. DATOS GENERALES: [illegible] del LOCAL DE CUNA MÁS visitado y donde se aplica esta FICHA

3	CODIGO de CIAI	23094			
5	DEPARTAMENTO	Piura	4	NOMBRE Local CIAI	Pozo de los Ramos
7	DISTRITO	Cura Mori	6	PROVINCIA	Piura
9	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece [illegible]	Trabajando por los niños	8	CCPP/Dirección	Pozo de los Ramos
11	IDIOMA que predomina en la zona	☒ (a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) [illegible] (e) [illegible] (f) Otro	10	NOMBRE y APELLIDOS del encargado del CIAI	Rosaura Cortijo Juárez

II. ATENCIÓN EN EL LOCAL DE CUIDADO DIURNO

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

					Observación
12	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	NV	[illegible]
13	En este local el Servicio de Cuidado Diurno se brinda de LUNES a VIERNES	☒ SI	NO	NV	
14	En este local se utiliza el CUADERNO de OCURRENCIAS y/o CUADERNO de VISITAS	SI	☒ NO	NV	No está actualizado

B) ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SITUACIÓN DE LOS NIÑOS/AS: [illegible]

	ÍTEM DE CONTROL	VALOR		ÍTEM DE CONTROL	VALOR
15	Cantidad de niños/as **INSCRITOS** en Local de Cuidado Diurno		24	Cantidad de niños/as inscritos que tienen alguna DISCAPACIDAD	0
16	Cantidad de niños/as **ASISTENTES** el día [illegible]	44	25	Cantidad de niños/as con **INASISTENCIA INJUSTIFICADA** [illegible]	0
17	Cantidad de niños/as que tiene DNI (Documento Nacional de Identidad)	32	26	Cantidad de niños/as afiliados a algún SEGURO DE SALUD [illegible]	0
18	Cantidad de niños/as que tienen Carné de Atención Integral (CRED)?	43	27	Cantidad de niños/as que asistieron al Control CRED [illegible]	44
19	Cantidad de niños/as que recibieron la VACUNA [illegible]	44	28	Cantidad de niños/as que consumen SUPLEMENTO DE HIERRO [illegible]	44
20	Cantidad de niños/as que se realizaron el examen de HEMOGLOBINA [illegible]	44	29	Cantidad de niños/as con diagnóstico de ANEMIA	18
21	Cantidad de BEBES y/o GATEADORES [illegible]	44	30	Cantidad de Madres CUIDADORAS [illegible]	2
22	Cantidad de EXPLORADORES y/o CAMINANTES [illegible]	12	31	Cantidad de Madres CUIDADORAS [illegible]	3
23	Cantidad de Madres Cuidadoras con CERTIFICACIÓN DE SALUD [illegible]	32	32	Cantidad de Madres CUIDADORAS [illegible]	4
		7			7

El niño [illegible] [illegible] [illegible], no [illegible] dos Madres Cuidadoras [illegible] [illegible] en [illegible] CRAI [illegible] [illegible]

[illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

Página 1 de 5

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

Teléfono Regional:	942181607	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°
Teléfono Nacional:	951864589	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL	

C) ACTORES COMUNALES QUE PARTICIPAN EN EL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO Y SU CAPACITACIÓN: *(El Veedor ENTREVISTA a 01 MADRE CUIDADORA de la sala de bebés, 1 MADRE CUIDADORA de la sala de caminantes, 1 MADRE GUÍA y 1 MADRE GUÍA DE FAMILIA presentes en el Local (elegida al azar) y llena esta Tabla)*

33	Identificación de Actores Comunales Involucrados				34	Recibió Capacitación, Asistencia Técnica e Incentivos:					
Cargo	Nombres y Apellidos	Fecha Nacimiento (dd/mm/aa)	Grado Instrucción	Tiempo (en MESES) que participa como voluntaria	34.1 ¿El Comité de Gestión le paga puntualmente sus INCENTIVOS (gastos de colaboración)?	34.2 ¿Gozó de su PERIODO DE DESCANSO el año pasado (15 días por año)?	34.3 ¿Le han entregado su kit de implementos sanitarios?	34.4 La capacitaron en: Cómo entregar el suplementación con hierro a los niños/as a su cargo	34.5 ¿Hace uso de las cartillas orientadoras de la madre cuidadora?	34.6 ¿La capacitaron en el uso del Plan de Experiencias de Aprendizaje?	34.7 La capacitaron en Lavado correcto de las manos de las niñas/os
a) Madre Cuidadora(BG)	Rosaura Castro Juarez	9.10.74	4To Primaria	96	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR
b) Madre Cuidadora(EC)	Flor Castro Correa	9.1.77	3ro Secundaria	108	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR
c) Madre Guía	Maria Huertas Sillen	20.6.80	5To Secundaria	144	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR
d) Madre Guía de Familia	Iris Castro Ramos	30-4-90	Secundaria	84	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR	[✓ SI] NO NS/NR

D)	**CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA:** *(El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE en el local y marca una opción según corresponda)*			
35	Local está LEJOS de basural-precipicio-río-acequia-humedal-desagüe-cementerio-granja-fábrica-cantina (100 mts)	[✓ SI]	NO	NV
36	Local tiene CERCO perimétrico	[✓ SI]	NO	NV
37	Local tiene paredes, techos, pisos en BUEN ESTADO (sin roturas, huecos ni desniveles y no dejan pasar corrientes de aire ni agua)	[✓ SI]	NO	NV
38	Local tiene puertas, ventanas en BUEN ESTADO (sin roturas ni rajaduras y no dejan pasar corrientes de aire ni agua)	[✓ SI]	NO	NV
39	Local tiene abastecimiento de AGUA proveniente de: [✓ a) Red pública de agua potable] b) Caño de uso público c) Pozo d) Río, acequia o manantial e) Cisterna f) Otro (especifique)			
40	El AGUA POTABLE de red pública está DISPONIBLE todo el día y todos los días que se brinda el Servicio de Cuidado Diurno	[✓ SI]	NO	NV
41	Los SERVICIOS HIGIÉNICOS del local están conectados a: [✓ a) Red pública de desagüe] b) Pozo séptico c) Letrina d) Pozo ciego e) Río, acequia o canal f) No tiene servicios higiénicos			
	41.1 Si el local no tiene servicios higiénicos diga dónde se eliminan las excretas			
42	Local tiene BAÑO para niños/as con water/tasa/inodoro PEQUEÑO con tapa	[✓ SI]	NO	NV
43	El baño para las niñas/os está ubicado en un lugar ACCESIBLE y SEGURO	[✓ SI]	NO	NV
44	El baño para las niñas/os guarda la debida PRIVACIDAD	[✓ SI]	NO	NV
45	Local tiene LAVADEROS PEQUEÑOS para los NIÑOS/AS	[✓ SI]	NO	NV
46	Local tiene servicio de LUZ ELÉCTRICA	[✓ SI]	NO	NV
47	Los CABLES eléctricos y tomacorrientes están protegidos-empotrados-canalizados y lejos del alcance de los niños/as	[✓ SI]	NO	NV
48	Local tiene EXTINTOR con fecha de VENCIMIENTO VIGENTE	[✓ SI]	NO	NV
49	El extintor está BIEN UBICADO: en un pedestal o pared del local, accesible para adultos y lejos del alcance de las niñas/os	[✓ SI]	NO	NV
50	Local tiene REJAS de PROTECCIÓN/seguridad en puerta de salida a la calle, puerta de acceso a cocina, escaleras, pozo de agua	[✓ SI]	NO	NV
51	Local tiene SEÑALIZADAS las áreas de evacuación y áreas de protección en caso de sismo	[✓ SI]	NO	NV

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

Teléfono Regional:	952161667	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°
Teléfono Nacional:	951554509	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL	

Para responder las preguntas de 52 al 54, el Veedor debe una elegir una (01) Sala de Bebes y/o Gateadores (niños/as de 0 a 6 meses de edad) y una (01) Sala de Caminantes y Exploradores (niños/as de 19 a 36 meses)

52	Cuántas SALAS para niños/as existen en el Local de Cuidado Diurno	3						
53	ESPACIOS HABILITADOS EN EL LOCAL El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda a CADA SALA	SALA BEBES y/o GATEADORES			SALA CAMINANTES y/o EXPLORADORES			Descripción
53.1	La sala tiene un "Espacio de juego" donde los niños/as [illegible], se arrastran, gatean, caminan	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
53.2	La sala tiene un "Espacio de descanso" donde los niños/as duermen o descansan en cunas o colchonetas	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
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	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
53.4	La sala tiene un "Espacio de alimentación" para el consumo de alimentos de los niños/as	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
53.5	La Sala tiene un "Espacio de biblioteca" con porta cuentos, cuentos, láminas, objetos, libros				[✓ SI]	NO	NV	
53.6	La sala tiene un panel informativo	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
53.6.1	El panel informativo tiene la programación de menús del mes en el CIAI	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
53.6.2	El panel informativo tiene la Ficha de Seguimiento Diario de los niños/as usuarios del CIAI	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	

II. COMPONENTES PRIORIZADOS: *El Veedor elige una (01) Sala de Bebes y/o Gateadores (niños/as de 0 a 8 meses de edad) y una (01) Sala de Exploradores (niños/as de 19 a 36 meses)*

A)	**COMPONENTE NUTRICIÓN** *El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda a CADA SALA*	SALA BEBES y/o GATEADORES			SALA CAMINANTES y/o EXPLORADORES			Descripción
54	El lugar donde los niños/as consumen sus alimentos está LIMPIO	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
55	Los alimentos preparados para los niños/as son LOS MISMOS que están previstos en la PROGRAMACIÓN de MENÚS para ese día	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
56	Los alimentos son repartidos (servidos) en envases LIMPIOS, con TAPA y en BUEN ESTADO	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
57	La Madre Cuidadora brinda el SUPLEMENTO DE HIERRO (jarabe, gotas o polvo de micronutrientes) a TODOS los niños/as	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
58	La Madre Cuidadora brinda el refrigerio de media mañana en horario establecido (máximo a las 10:00 am)	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
59	La Madre Cuidadora brinda el almuerzo en horario establecido (máximo a las 12:30 pm)	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
60	La Madre Cuidadora brinda el refrigerio a media tarde en horario establecido (máximo a las 2:30 pm)	SI	NO	[✓ NV]	SI	NO	[✓ NV]	
61	La Madre Cuidadora AYUDA con afecto a los niños/as (pequeños/menores) a SENTARSE, USAR cubiertos y MASTICAR bien la comida	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
62	La Madre Cuidadora CONVERSA con afecto y ANIMA a los niños/as a COMER y TERMINAR su ración SIN OBLIGARLOS	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
B)	**COMPONENTE SALUD** *El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda a CADA SALA*	SALA BEBES y/o GATEADORES			SALA CAMINANTES y/o EXPLORADORES			Descripción
63	Local de cuidado diurno se encuentra LIMPIO	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
64	El baño/letrina/bacinicas se encuentran LIMPIOS y ORDENADOS	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
65	El baño/letrina/bacinicas se encuentran APARTADOS DE LAS SALAS donde los niños/as juegan, comen, descansan, duermen	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
66	El baño/letrina/bacinicas tienen TAPA	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
67	Se usa AGUA SEGURA ya sea potable o tratada [illegible] de agua	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
68	Los DEPÓSITOS de agua segura TIENEN TAPA [illegible]	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
69	Local tiene un KIT de ASEO PERSONAL identificado por cada niño/a mayor de 18 meses [illegible], toalla, cepillo, peine	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
70	Los niños/as se LAVAN las MANOS antes y después del consumo de alimentos	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	

SEDE REGIONAL PIURA

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

Teléfono Regional:	942151601	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°
Teléfono Nacional:	931864580	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL	

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, decaimiento, 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, paracetamol en jarabe, gasas, algodón, sales de rehidratación oral)	[✓ SI]	NO	NV	[✓ SI]	NO	NV	
83	Local tiene MOCHILAS de Emergencia por cada Cuidadora (kit de primeros auxilios vigente, alimento/bebida conservada vigente, frazada/colcha)	[✓ 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 corresponda a CADA SALA:***	SALA BEBES y/o GATEADORES			SALA CAMINANTES y/o EXPLORADORES			Descripción
85	La Madre Cuidadora utiliza el Plan de Experiencias 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 (boca arriba, 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 acuesta 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, familias/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	

IV. MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA *(El Veedor VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una opción según corresponda)*

95	Todas 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 ayuden 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]

SEDE REGIONAL PIURA

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

Teléfono Regional:	942161807	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°
Teléfono Nacional:	951864589	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL	

101	Al ingreso del CIAI se ha habilitado un lugar para el lavado las manos	☒ SI	NO	NV
102	Al ingresar al CIAI las niñas/os se lavan las manos	SI	NO	☒ NV

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

103 TRANSPARENCIA				
103.1	¿**Es fácil** de encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Cuidado Diurno?	☒ SI	NO	NS/NR
103.2	¿**Es oportuna** la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Cuidado Diurno	☒ SI	NO	NS/NR
103.3	¿**Es comprensible** la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Cuidado Diurno?	☒ SI	NO	NS/NR
104 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)		~~SI~~	~~NO~~	~~NS/NR~~
104.1	¿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 Cuidado Diurno?	SI	☒ NO	NS/NR
104.2	¿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 Cuidado Diurno?	SI	☒ NO	NS/NR
104.3	¿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 Cuidado Diurno?	SI	☒ NO	NS/NR

105 OBSERVACIONES / COMENTARIOS generales

106 RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS generales

107 FECHA FINAL de la Vigilancia: 02 / 12 / 22 .

108 HORA FINAL de la Vigilancia: 11 : 40

DATOS DEL INFORMANTE /CIUDADANO PRINCIPAL QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN		DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL 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 EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
DNI:	02712309	DNI:	02853810	DNI:	42449352
Nombres y Apellidos:	M. Paula Alvarez Olivera	Nombres y Apellidos:	Rosaura Castillo Juarez	Nombres y Apellidos:	Robert [illegible] Trujillo
Cargo:	VOCAL	Cargo:	Madre Cuidadora	Cargo:	Responsable Regional
Correo electrónico:		Correo electrónico:		Correo electrónico:	[illegible]
Teléfono:	935482109	Teléfono:	917643479	Teléfono:	942161807

Maria Mery Huertas Sulleñ
-46380866
Madre Guía

Iris Castro Ramos
46553808
Guía de Familia