COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL APURIMAC
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres""Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Apurímac, 28 de diciembre de 2022

OFICIO Nº 0062-2022-CTVC/APURIMAC

Señor:
Pedro Pascual Gomez Cuellar
(e)Jefe de la Unidad Territorial del Programa Cuna Más

Presente. -

Asunto: Se ALERTA un (12) 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 Ministeriode Desarrollo e Inclusión Social; así como velar por la transparencia y neutralidad enla 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 hagollegar el siguiente CASO[1]:

- CASO N° 0164-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0165-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0166-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0167-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0168-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0169-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0170-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0171-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0172-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0173-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0174-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0175-2022-CTVC/APU

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,

……

Guerson Yovani Paliza Pinto
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 implementary 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 procederde 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 Apurímac: 942160032 **Teléfono Nacional: 994432338**	**CASO**	**N° 0167-2022-CTVC/APU**

PROGRAMA SOCIAL:	**CUNA MAS**	**1. FECHA DE REGISTRO:**	**19/12/2022**
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	ZANALEA ZAVALA SANDRA	**3. NÚMERO-DNI:**	46275404
4.ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL- DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	**5. CARGO:**	VOCAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		**6. FECHA DE OCURRENCIA:**	**23/11/2022**

7. DEPARTAMENTO:	APURÍMAC	**8. PROVINCIA:**	COTABAMBAS
9. DISTRITO:	MARA	**10. CCPP/DIRECCIÓN:**	BARRIO MIRAFLORES
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	**12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?**	47767829-CUIDADOR PRINCIPAL
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	**14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:**	02 Puntos Críticos

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

Durante las acciones de veeduría realizadas por el comité, evidenció el punto crítico descrito a continuación:

1. **PROGRAMA NO ENTREGA KIT DE MATERIALES DE APRENDIZAJE PARA LA FAMILIA USUARIA.** Durante la entrevista se preguntó a la Sra. Ana Ayquipa Torrez, si el hogar había recibido algún material educativo para el niño, al respecto respondió que NO le entregaron nada para su niño.

2. **FAMILIA USUARIA DESCONOCE/NO UTILIZA LOS SERVICIOS QUE BRINDA "CUNA MAS DIGITAL".** Se preguntó también si conocía los servicios que brinda “Cuna Mas Digital”, y respondió que No, que hasta el momento no le hablaron de ello, así mismo indico que no le enviaron ningún video sobre cuentos, alimentación y consejos de crianza, por lo que le gustaría que se implemente este servicio de Cuna Mas Digital

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

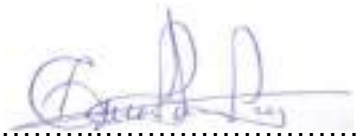
- Sugerimos al programa Cuna Más, garantice el cumplimiento de la **RDE N° 026-2022- MIDIS/PNCM.** - 4.2. La Prestación del Servicio de Acompañamiento a Familias 4.2.3 Material/recursos a ser utilizados**. b. Material educativo para realizar las Visitas domiciliarias a Familias: Kit de materiales para las Familias: Considera un Kit de la niña, niño y de la gestante.** Para fortalecer a las familias en el cuidado, juego, comunicación e interacción con sus niñas o niños, el PNCM hace entrega de un kit para la gestante o un kit para niñas y

niños de 0 a 18 meses, o de 19 a 36 meses. Su adquisición es de manera anual, la cual debe considerar la meta física de usuarios programada en el año y el porcentaje de rotación… - **6.6.2 donde indica que a través de Cuna Más Digital y sus diversas plataformas digitales**, se promoverán a las madres, padres y cuidadores principales las prácticas de cuidado, nutrición, fortalecimiento del vínculo afectivo, bienestar emocional, físico y de aprendizaje de niñas y niños menores de 36 meses de edad

- Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

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

1. Ficha de Vigilancia N°V-195-2022-APU-C (02 folio)



…….

Guerson Yovani Paliza Pinto
Responsable Regional

Anexo 1: Ficha de Vigilancia N°V-195-2022-APU-C (02 folio)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

FICHA DE VIGILANCIA

FAMILIA USUARIA SAF PRESENCIAL

CODIGO N°

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

VIGILANCIA A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)

FICHA DE VIGILANCIA

FAMILIA USUARIA SAF PRESENCIAL

CODIGO N°

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL APURIMAC

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

Teléfono Regional	942560832	FICHA DE VIGILANCIA
Teléfono Nacional	994432138	FAMILIA USUARIA SAF-PRESENCIAL

CODIGO N° _____

D) REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN E INTERAPRENDIZAJE PARA HOGARES CON MENORES DE 12 A 36 MESES (El Vigilante PREGUNTA al Cuidadora Principal del Hogar)

54	El mes pasado ¿El facilitador realizó una Sesión de Socialización?	SI	NO	NO SABE	
55	El mes pasado ¿Usted participó de una Sesión de Socialización?	SI	NO	NO SABE	55.1 Si marca NO, diga ¿Por qué?
56	El facilitador, acordó previamente con usted la fecha y hora de la Sesión de Socialización?	SI	NO	NO SABE	56.1 Si marca NO, diga ¿Por qué?
57	El lugar donde se realizó la Sesión de Socialización es amplio, al aire libre y ventilado?	SI	NO	NO SABE	57.1 ¿El facilitador cumple con la fecha y hora acordada?
58	El facilitador cuánto tiempo permanece durante la Sesión de Socialización? (Diga tiempo aproximado en MINUTOS)				58.1 Si marca MENOS de 60 MINUTOS, diga ¿Por qué?
59	El facilitador motiva a que su niño/a juegue e interactúe con otros niños/as durante la Sesión de Socialización?	SI	NO	NO SABE	59.1
60	El facilitador motiva a que usted interactúe con otros cuidadores/as durante la Sesión de Socialización?	SI	NO	NO SABE	60.1
61	El facilitador usa el idioma predominante durante la Sesión de Socialización e interaprendizaje?	SI	NO	NO SABE	61.1
62	El facilitador utiliza materiales educativos durante la Sesión de Socialización?	SI	NO	NO SABE	62.1 Si marca SI, diga algunos materiales que utiliza
63	El facilitador le brinda buen trato a su niño/a y a usted en todo momento durante la Sesión de Socialización?	SI	NO	NO SABE	63.1 Si marca NO, diga ¿Por qué?
64	Está satisfecha con el trabajo que realiza el facilitador durante la Sesión de Socialización?	SI	NO	NO SABE	64.1 Si marca NO, diga ¿Por qué?
65	¿Qué recomendaría usted para mejorar las actividades que se realizan durante la Sesión de Socialización?				

E) ACCESO A LA PLATAFORMA "CUNA MÁS DIGITAL" (El Vigilante PREGUNTA al Cuidadora Principal del HOGAR)

66	Usted recibe las conferencias que brinda la Plataforma "Cuna Más Digital" (videos sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza)?	SI	NO	NO SABE	66.1 Si marca NO, diga ¿Por qué?
67	Usted ha visto algún material audiovisual sobre juegos, alimentación, consejos de crianza difundido por el Programa Cuna Más?	SI	NO	NO SABE	67.1 Si marca NO, diga ¿Por qué? y pasar a la pregunta 68.
	67.2 Si marca SI, ¿Cómo valora usted los materiales audiovisuales que ha visto?				Excelente / Bueno / Adecuado / Regular / Malo / NO SABE
	67.3 ¿Qué recomendaría usted para mejorar estos materiales audiovisuales?				

F) MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA CONTRA COVID 19 (El Vigilante ENTREVISTA / PREGUNTA al Cuidadora Principal del HOGAR)

68	El presente año ¿Le orientaron/informaron sobre cómo prevenir el contagio del COVID 19?	SI	NO	NO SABE	
69	El mes pasado ¿Le entregaron o usted usó un "Kit de Higiene y Protección" para su familia?	SI	NO	NO SABE	Si marca NO, NO SABE, pasar a la pregunta 70.
	69.1 Por favor marque todos los materiales que usted ha recibido	SI	Mandilón hecho con desinfectante	SI	Chalina especialmente impregnada con NANO
		SI	Un papel toalla por año	SI	Una bolsa que contenga todos los anteriores
	69.2 ¿Cómo valora usted el kit de higiene y protección que le entregaron?				Excelente / Bueno / Adecuado / Regular / Malo / NO SABE
	69.3 ¿Qué recomendaría usted para mejorar este kit de higiene y protección?				
70	¿El Facilitador le pregunta sobre el estado de salud de su familia y si ha sido, antes de realizar una visita a su hogar o a la sesión de socialización?				SI / NO / NO SABE
71	¿El Facilitador ya había respondido durante sus visitas domiciliarias a su hogar o durante la sesión de socialización?				SI / NO / NO SABE
72	¿El Facilitador ya conversó/informó sobre más o menos la vez respondido durante sus visitas domiciliarias a su hogar y durante la sesión de socialización?				SI / NO / NO SABE
73	¿El Facilitador pregunta el lavado de manos/uso de alcohol en gel antes de iniciar una visita domiciliaria o previo a una sesión de socialización?				SI / NO / NO SABE

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL APURIMAC

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

Teléfono Regional	942560832	FICHA DE VIGILANCIA
Teléfono Nacional	994432138	FAMILIA USUARIA SAF-PRESENCIAL

CODIGO N° _____

G) TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (El Vigilante PREGUNTA al Cuidadora Principal del HOGAR)

74	**TRANSPARENCIA**			
74.1	¿Es fácil de encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NO SABE
74.2	¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias	SI	NO	NO SABE
74.3	¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NO SABE
75	**NEUTRALIDAD (Imparcialidad)**	SI	NO	NO SABE
75.1	¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitadora y/o servidor público le pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NO SABE
75.2	¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitadora y/o servidor público le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NO SABE
75.3	¿Algún miembro del Comité de Gestión y/o facilitadora y/o servidor público le pidió que asista a algunas reuniones o vote por algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Acompañamiento a Familias?	SI	NO	NO SABE

76 OBSERVACIONES / COMENTARIOS generales: _____

77 RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS generales: _____

78 FECHA FINAL de la entrevista: 23/12/2021 — 79 HORA FINAL de la entrevista: 16:20

DATOS DEL INFORMANTE - CUIDADORA PRINCIPAL QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN DURANTE LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE VIGILANCIA		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:	47767329	DNI:	46235408	DNI:	[illegible]
Nombres y Apellidos:	[illegible]	Nombres y Apellidos:	[illegible]	Nombres y Apellidos:	[illegible]
Cargo:	[illegible]	Cargo:	Vocal	Cargo:	[illegible]
Correo electrónico:	—	Correo electrónico:		Correo electrónico:	
Teléfono:	963559713	Teléfono:	945180427	Teléfono:	[illegible]