

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

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Cusco, 26 de Julio de 2023

OFICIO N° 0122-2023-CTVC/CUSCO

Señora

MARIELA GAMARRA GUZMAN

Jefe de la Unidad Territorial – Cusco

Programa Nacional Cuna Más

Presente.

Asunto: Se ALERTA (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.

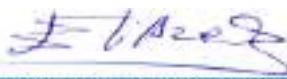
En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente(s) CASO(S)¹:

- **CASO N° 0193-2023-CTVC/CUS**

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


ELIAZER CUETO VERA CAMPOS
RESPONSABLE REGIONAL DEL EQUIPO TÉCNICO
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
CUSCO



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

Urbanización Mariscal Gamarra A-41 / II Etapa – Cusco (Local de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza) Ref. Espaldas de la Parroquia Santísima Trinidad.

Teléfono: (84) 246521. Celular: 942157052

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / cusco.rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléf. CUSCO: 942157052 Teléf. LIMA: 942160511		CASO		N° 0193-2023-CTVC/CUS	
PROGRAMA SOCIAL:		CUNA MAS		1. FECHA DE REGISTRO:	28/06/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		CRUZ CJUNO MARGOTH		3. NÚMERO-DNI:	40377523
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE CCAPACMARCA		5. CARGO:	FISCAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA:	28/06/2022
7. DEPARTAMENTO:	CUSCO	8. PROVINCIA:	CHUMBIVILCAS		
9. DISTRITO:	CCAPACMARCA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	HUASCABAMBA		
11. PROCESO OPERATIVO/OBJETO DE VIGILANCIA:	GESTION DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	12. DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA / ATENCIÓN?	76932152-FACILITADORA		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01		
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):					

El día 28.06.2023, Durante el proceso de Vigilancia al servicio de acompañamiento a familias, el Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana de Ccapacmarca, realizó la entrevista a la señora Nélica Chiara Gonzales, Facilitadora del programa Cuna Mas y registró Ficha de Vigilancia N° V-166-2023-CUS-C, identificando los siguientes puntos críticos.

- 1. KIT DE MATERIALES EDUCATIVOS/KIT DE FACILITADOR SE ENCUENTRA EN MAL ESTADO.** la Señora Nelida manifestó que el material educativo recibido por el programa Cuna Mas para brindar acompañamiento a las familias usuarias se encuentran en mal estado, ya que dicho material fue recibido hace 4 años y se encuentran deteriorados y en desuso. *Esta situación estaría contraviniendo lo establecido en la RDE N° 026-2022-MIDIS/PNCM, Prestación del Servicio de Acompañamientos a Familias del Programa Cuna Mas, en el numeral 4.2.3. Material/recursos a ser utilizados, ítem b. Material Educativo para realizar las Visitas Domiciliarias. Kit del facilitador: Para realizar las Visitas domiciliarias a Familias el/la facilitador/a cuenta con el kit de Juguetes, kit de material fungible, el kit de material impreso e indumentaria, los mismos que son proporcionados por el PNCM. Debido a la intensidad de su uso, la reposición del kit de juguetes y kit de material fungible se realiza de manera anual; el kit de material impreso se podrá dotar anualmente o dependiendo de su tiempo de duración.*

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Garantizar el cumplimiento de la RDE N° 026-2022-MIDIS/PNCM, Prestación del Servicio de Acompañamientos a Familias del Programa Cuna Más.
- Frente a esta situación expresamos nuestra preocupación y solicitamos al programa hacer las verificaciones correspondientes a fin de dar respuesta al presente caso alertado, y luego

se nos pueda informar en el plazo establecido sobre las acciones realizadas para la mejora y solución del hecho.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (03)
--

1. Ficha de Vigilancia N° V-166-2023-CUS-C
2. Fotografías de visita a hogar de facilitadora.

Anexo 01: Ficha de Vigilancia

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA									
SEDE REGIONAL DUCBO									
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA (SAF)									
Telefónico Regional:	84511992	FICHA DE VIGILANCIA				CODIGO Y-V-2023-445-0			
Telefónico Nacional:	84348911	ACTOR COMUNAL (FACILITADOR/A SAF-PRESENCIAL)							
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA					
		(a) Vigilancia Presencial		(b) Vigilancia NO Presencial					
OBJETIVO: VERIFICAR LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LOS ACTORES COMUNALES EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.									
INDICACIONES: El Verificador/a del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, aplicará esta FICHA a los FACILITADOR/A del Servicio de Acompañamiento a Familias del programa CUNA MAS.									
El Verificador/a, si presenció una FICHA, le explicará el objetivo de la entrevista, luego recibirá la información.									
El Verificador/a debe marcar una "X" en las alternativas según el caso propuesto.									
En toda la FICHA tomar en cuenta esta LETENDA: ☐ NUNCA VISTO ☐ NUNCA NO SABE, NO RESPONDE ☐ NUNCA APLICA									
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	28 de Mayo			2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	12:10		
E DATOS GENERALES: Identificación del Actor Comunal al que se aplica esta FICHA									
3	IDN del Actor Comunal (Facilitador/a):	76 982152			4	NOMBRE y APELLIDOS:	Melida Diana Smejols		
5	DEPARTAMENTO:	Cusco			6	PROVINCIA:	Chumbivilcas		
7	DISTRITO:	CCO/PALESMARCA			8	CCP/Directivo:	Marianela		
9	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece/Romero:	Vigilancia Anual							
10	EDAD del Actor Comunal:	25			11	TIEMPO que ejerce el cargo (en MESES):	4 A.		
12	NIVEL EDUCATIVO del Actor Comunal:	(a) Si no (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Tercera media (f) Técnica (g) Superior							
13	IDIOMA que usa más (idioma predominante):	(a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Kichwa (e) Anas (f) Otro							
E. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LOS ACTORES COMUNALES (FACILITADOR/A) SOBRE SUS FUNCIONES Y PERCEPCIONES SOBRE EL SERVICIO DE CUNA MAS									
14	¿Usted considera que es importante el cuidado de la salud de los niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		15	¿Usted considera que es importante el uso de juguetes y el juego con los niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI o NO, diga ¿Por qué? Para ver su conocimiento, Anabela	
16	¿Usted conoce el nombre de su acompañante técnico del programa Cuna Más?	☒ NO ☐ SI		17	¿Usted conoce el nombre de su acompañante técnico del programa Cuna Más?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga su nombre: Margoth Huico Chirca	
A) FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES COMUNALES (FACILITADOR/A)									
18	El mes anterior, ¿El acompañante técnico le brindó a usted orientación/capacitación?	☒ NO ☐ SI		19	El mes anterior, ¿El acompañante técnico le brindó a usted orientación/capacitación?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga ¿Por qué? para los niños y pase a la pregunta 24	
20	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación en el idioma que usted más usa?	☒ NO ☐ SI		21	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre lactancia materna exclusiva para niños/as menores de 6 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
22	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre alimentación complementaria para niños/as mayores de 6 meses?	☒ NO ☐ SI		23	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre la suplementación con hierro para los niños/as?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
24	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre el uso y consumo de agua segura para los niños/as?	☒ NO ☐ SI		25	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre la higiene personal y el manejo de los niños/as?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
26	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre la existencia oportuna a centros CRED y Vacunas?	☒ NO ☐ SI		27	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
28	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		29	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
30	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		31	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
32	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		33	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
34	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		35	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
36	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		37	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
38	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		39	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
40	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		41	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
42	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		43	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
44	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		45	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
46	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		47	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
48	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		49	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
50	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		51	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
52	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		53	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
54	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		55	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
56	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		57	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
58	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		59	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
60	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		61	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
62	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		63	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
64	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		65	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
66	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		67	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
68	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		69	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
70	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		71	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
72	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		73	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
74	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		75	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
76	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		77	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
78	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		79	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
80	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		81	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
82	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		83	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
84	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		85	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
86	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		87	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
88	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		89	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
90	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		91	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
92	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		93	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
94	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		95	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
96	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		97	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
98	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		99	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	
100	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		101	El acompañante técnico le brindó orientación/capacitación sobre prácticas de juego con niños/as menores de 36 meses?	☒ NO ☐ SI		Si marca SI, diga cómo sabe sobre esta capacitación: Excelente Buena Aceptable Regular Mala NS/NR	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL QUSCO

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

Telefono Regional	842187002	FICHA DE VISITANCIA		Código N°	8-166-2021-000-0
Telefono Nacional	842186311	ACTOR COMUNAL (FACILITADOR/A) SAF-PRESENCIAL			
29	¿El acompañante brinda útiles materiales educativos durante la orientación/capacitación?	☒ SI	NO	29.1	Si marca SI, diga algunos materiales que usó: <i>cuadernos, lápices</i>
30	¿Las orientaciones/capacitaciones que le brinda el acompañante técnico son claras y comprensibles?	☒ SI	NO	30.1	Si marca NO, diga ¿Por qué? <i>de nada</i>
31	¿El acompañante técnico le brinda buen trato a usted en cada momento durante la orientación/capacitación?	☒ SI	NO	31.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?
32	¿Usted está satisfecho/a con el trabajo que realiza el acompañante técnico durante la orientación/capacitación?	☒ SI	NO	32.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?
33	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos orientaciones/capacitaciones?				
II. PRÁCTICAS DEL ACTOR COMUNAL (FACILITADOR/A): (El Veedor/a PREGUNTA al Facilitador/a y VERIFICA documental)					
34	Actualmente ¿Cuántas familias tiene a su cargo en el Servicio de Acompañamiento a Familias?	<i>4</i>		34.1	Si es MENOR que 10, diga ¿Por qué? <i>1 vector</i>
35	El mes pasado ¿Recorrió visitas domiciliarias a TODAS las familias que tiene usted a su cargo?	☒ SI	NO	35.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?
36	El mes pasado ¿Cuántas visitas domiciliarias realizó a un mismo hogar para brindar orientación?	<i>11</i>		36.1	Si es MENOR que 04, diga ¿Por qué?
37	El mes pasado ¿Realizó una (1) sesión de socialización con las familias que tienen niños/as mayores de 12 meses?	☒ SI	NO	37.1	Si marca NO, diga ¿Por qué? <i>Can. no está</i>
38	¿Cuáles son las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más?				(El veedor/visitante escribe en los espacios en blanco lo que señala la Facilitadora/a)
39	(a) <i>alimentación</i> (b) <i>lavado de manos</i> (c) _____				(El veedor/visitante escribe en los espacios en blanco lo que señala la Facilitadora/a)
40	¿En qué temas hace SEGUIMIENTO a los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más?				(El veedor/visitante escribe en los espacios en blanco lo que señala la Facilitadora/a)
41	(a) <i>Salud</i> (b) <i>Alimentación</i> (c) _____				(El veedor/visitante escribe en los espacios en blanco lo que señala la Facilitadora/a)
42	¿El Programa le entregó un Kit de Materiales Educativos para realizar sus actividades durante las visitas domiciliarias?	☒ SI	NO	42.1	Si marca NO, diga ¿Por qué? <i>y pasa a la pregunta 44</i>
43	¿El Programa le entregó completo el Kit de Materiales Educativos para realizar sus actividades durante las visitas domiciliarias?	☒ SI	NO	43.1	Si marca NO, diga ¿Qué materiales le faltó? <i>la falta material de materiales</i>
44	¿El Programa le entregó un Kit de Sesiones de Socialización para realizar sus actividades durante las sesiones?	☒ SI	NO	44.1	Si marca NO, diga ¿Por qué? <i>y pasa a la pregunta 46</i>
45	¿El Programa le entregó completo el Kit de Sesiones de Socialización para realizar sus actividades durante las sesiones?	☒ SI	NO	45.1	Si marca NO, diga ¿Qué materiales le faltó?
46	¿Usted tiene un cronograma mensual para realizar sus actividades con los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más?	☒ SI	NO	46.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?
47	El mes pasado ¿El Programa le entregó su Incentivo Monetario?	☒ SI	NO	47.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?
48	¿El Programa le entregó oportunamente su Incentivo Monetario?	☒ SI	NO	48.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?
49	El mes pasado ¿El Programa le entregó Recargas Telefónicas para realizar sus actividades con las familias?	☒ SI	NO	49.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?
C) ACCESO A LA PLATAFORMA "CUNA MÁS DIGITAL" (El Veedor/a PREGUNTA al Cuidador/a Principal del HOGAR)					
50	¿Usted conoce los contenidos que brinda la Plataforma "Cuna Más Digital" (videos sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por el Programa Cuna Más)?	☒ SI	NO	50.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?
51	¿Usted ha visto algún material audiovisual sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por el Programa Cuna Más?	☒ SI	NO	51.1	Si marca NO, diga ¿Por qué?
51.1	Si marca SI ¿Cómo valora usted los materiales audiovisuales que ha visto?				Excelente Buena Regular Mala NS/NR
51.2	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos materiales audiovisuales?	<i>en Quechua</i>			
III. MEDIDAS DE PROTECCIÓN SANITARIA (El Veedor ENTREVISTA / PREGUNTA al Cuidador/a Principal del HOGAR)					
52	¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió?	<i>4</i>	NS/NR	52.1	Si es MENOR que 02, diga ¿Por qué?
53	En el presente año ¿Le capacitaron sobre las formas de prevención de COVID-19?	☒ SI	NO	53.1	Si marca SI, diga usted cómo valora esta capacitación: Excelente Buena Regular Mala NS/NR
54	En los últimos 2 meses ¿Le entregaron a usted "insumos sanitarios" para reducir riesgo de contagio por COVID-19?	☒ SI	NO	54.1	Si marca NO, NS/NR, pase a la pregunta 55:
54.1	Por favor marque todos los materiales que usted ha recibido	(a) ☒ Un (1) frasco de Alcohol Gel 70°	(b) ☒ Vuelto (2) mascarillas respiratorias K065	(c) ☒ Otro	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL CUSCO

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

Teléfono Regional:	942157052	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-1662023-CUS-8
Teléfono Nacional:	942160511	ACTOR COMUNAL (FACILITADOR/A)-SAF-PRESENCIAL	

	(b) Un (1) frasco de Alcohol Líquido 70°	(d) Cincuenta (50) mascarillas quirúrgicas							
54.2	¿Cómo valora usted los "implementos sanitarios" que le entregaron?								
54.3	¿Qué recomendaría usted para mejorar estos "implementos sanitarios"?								

IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (El Veedor/a PREGUNTA al Actor Comunal):

55	TRANSPARENCIA								
55.1	¿Es fácil de encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?		SI	NO	NS/NR				
55.2	¿Es oportuna la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?		SI	NO	NS/NR				
55.3	¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Acompañamiento a Familias?		SI	NO	NS/NR				
56	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)								
56.1	¿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				
56.2	¿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				
56.3	¿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				

57	OBSERVACIONES / COMENTARIOS generales	defectuoso por los materiales que faltan renovar.
58	RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS generales	

59	FECHA FINAL de la entrevista:	28.06.2023	60	HORA FINAL de la entrevista:	13:50
----	-------------------------------	------------	----	------------------------------	-------

DATOS DEL INFORMANTE - FACILITADOR/A 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:		DNI:	40377523	DNI:	40708810
Nombres y Apellidos:	Nelida Chirra Gonzales	Nombres y Apellidos:	Margoth Cruz Guno	Nombres y Apellidos:	Rosio Asurco Arcando
Cargo:	Facilitadora	Cargo:	Fiscal	Cargo:	Rep. de Campo
Correo electrónico:		Correo electrónico:		Correo electrónico:	Cusco.iretuo.pero@jmail.com
Teléfono:	974519624	Teléfono:	973489838	Teléfono:	

Anexo 02: Fotografías

