

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS**

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

Lima, 29 de diciembre de 2022

OFICIO N° 0220-2022-CTVC/LIMA PROVINCIAS

Señor

KANEBO VARGAS CAMPOS

Jefe de la Unidad Territorial Lima Metropolitana

Programa Nacional Cuna Más

Presente. -

Asunto : Se ALERTA doce (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 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 los siguientes CASOS¹:

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| • CASO N° 0240-2022-CTVC/LIP | • CASO N° 0246-2022-CTVC/LIP |
| • CASO N° 0241-2022-CTVC/LIP | • CASO N° 0247-2022-CTVC/LIP |
| • CASO N° 0242-2022-CTVC/LIP | • CASO N° 0248-2022-CTVC/LIP |
| • CASO N° 0243-2022-CTVC/LIP | • CASO N° 0249-2022-CTVC/LIP |
| • CASO N° 0244-2022-CTVC/LIP | • CASO N° 0250-2022-CTVC/LIP |
| • CASO N° 0245-2022-CTVC/LIP | • CASO N° 0251-2022-CTVC/LIP |

Finalmente me permito sugerir que se realice la verificación de cada Punto Crítico de estos CASOS y, concluido su procedimiento, le solicito tenga a bien comunicar los resultados y la solución de estos.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,


VLADIMIR I. GONZALES PACHECO
Responsable Regional Lima Provincias
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Se adjunta (82 folios)

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- Provincias: 984996604
Telf. Nacional: 984056206

CASO

N°0250-2022-CTVC/LIP

PROGRAMA SOCIAL:		CUNA MÁS	1. FECHA DE REGISTRO:		30/11/2022
I. DATOS DEL VEEDOR/INFORMANTE/SOLICITANTE:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		YUPANQUI ALLCA FRANCO SERGEI	3. NÚMERO-DNI:		71037583
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS	5. CARGO:		RESPONSABLE DE CAMPO
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA:	
7. DEPARTAMENTO:		LIMA	8. PROVINCIA:		CAÑETE
9. DISTRITO:		NUEVO IMPERIAL	10. CCPP/DIRECCIÓN:		PROLONGACIÓN RIZO PATRÓN S/N, URBANIZACIÓN SEÑOR DE CACHUY
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?		24734-CUNITA NUEVO IMPERIAL
13. CANTIDAD DE AFECTADOS		16	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS		8
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):					

Durante las acciones de vigilancia presencial a la Prestación del Servicio de Cuidado Diurno por parte de una veedora integrante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Nuevo Imperial en Cañete, se realizó la veeduría al CIAI Carmen Alto perteneciente al CG Mujeres en Acción, donde se aplicó la ficha N°V-241-2022-LIP-C, identificándose los siguientes puntos críticos:

1. PROGRAMA NO CUMPLE CON ENTREGAR SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA O TERAPEUTICA CON HIERRO A NIÑOS USUARIOS

En el CIAI no se administra suplemento de hierro de manera preventiva y/o terapéutica solo a un (1) usuario de una cantidad total de dieciséis (16) usuarias/os inscritos. Esta situación contraviene lo establecido en el numeral 3.1 de la **RDE 0056-2022-MIDIS/PNCM-DE** cita en su base legal a la Resolución Ministerial N°275-2020-MINSA, que aprueba la **directiva sanitaria N°099-MINSA-2020-DGIESP** en el numeral 6.2.2 señala que “la suplementación preventiva sin anemia/sin medición de hemoglobina y con anemia” se entrega a niños desde los **04 meses a los 35 meses.**” (Lo subrayado y resaltado es nuestro).

2. CIAI NO CUENTA CON CERCO PERIMÉTRICO

El local del CIAI no cuenta con un cerco perimétrico como protección a sus instalaciones. Esta situación contraviene el literal c del numeral 5.5.8 de la **RDE N°478-2020-MIDIS/PNCM** que señala que “deben tener una altura mínima de 3.99 m”.

3. CIAI NO CUENTA CON BAÑO/LETRINA PARA NIÑOS UBICADO EN UN LUGAR ACCESIBLE Y SEGURO

Dentro del baño de los niños se evidenció que las colchonetas están sobrepuestas una sobre otra encima del inodoro, situación que puede ser un peligro latente para los usuarios (ver Anexo 1)

4. CIAI TIENE EXTINTOR MAL UBICADO

En el CIAI se observó que el extintor no está instalado donde su señalización indica dentro del local (ver Anexo 2).

5. CIAI NO CUENTA CON REJAS DE PROTECCIÓN/SEGURIDAD EN PUERTA DE SALIDA A LA CALLE, PUERTA DE ACCESO A COCINA, ESCALERAS, POZO DE AGUA

En la puerta de salida del CIAI no está instalada una reja de protección para seguridad de usuarios. Esta situación contraviene el numeral V de la **RDE 528-2022-MIDIS/PNCM-DE** del literal 48 “Para evitar contacto de los niños con elementos peligrosos como bombas de agua, cocinas, escaleras, etc. cuenta con barreras resistentes, como rejas, muros, puertas, etc.”

6. PANEL INFORMATIVO DE CIAI TIENE INFORMACIÓN INCOMPLETA

En el CIAI se observa que el panel informativo no contiene la programación de menús del mes, el directorio del Comité de Gestión, el directorio de Actores Comunes ni el Cronograma de actividades de la Madre Cuidadora (ver Anexo 3).

7. ACTOR COMUNAL NO USA DOBLE MASCARILLA DURANTE ATENCIÓN DE NIÑOS EN EL CIAI

En la atención brindada por las Madres Cuidadoras se observó que solo usaban una mascarilla tipo quirúrgica (ver Anexo 4). Lo observado contraviene a lo establecido en el anexo 23, del numeral 2. Medidas de protección sanitarias en sesiones que requieren presencialidad en el Servicio de

Cuidado Diurno, de la directiva “Prestación del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más” aprobado con **RDE 000056-2022-MIDIS/PNCM-DE** que señala: “En todo momento se debe mantener el distanciamiento físico de mínimo 1.5m entre persona y persona, evitando todo tipo de contacto físico, así como portar correctamente doble mascarilla que cubra la nariz y la boca.” **RDE 056-2022-DE** Prestación del SCD. (Lo subrayado es nuestro).

8. CIAI NO CUENTA CON SEÑALIZACIÓN QUE AYUDE A GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO FÍSICO A LA ENTRADA DEL SERVICIO

Al momento del ingreso al CIAI se observó la ausencia de marcas en el piso que garanticen el distanciamiento entre personas (ver anexo 5). Esta situación contraviene a lo establecido en el anexo 23 literal a de la directiva Prestación del Servicio de Cuidado Diurno del Programa Nacional Cuna Más aprobado con **RDE 000056-2022-MIDIS/PNCM-DE** que señala: “Para hacer las filas, la cuidadora o el cuidador principal debe tomar en cuenta las marcas de distanciamiento físico del piso, que señalen la ubicación según el orden de llegada”

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

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

- a) Utilizar otro espacio para agrupar las colchonetas donde no implique un posible peligro para los niños.
- b) Coordinar con el Comité de Gestión la instalación del cerco perimétrico para el local del CIAI.
- c) Utilizar una zona de almacenamiento de colchonetas en otro lugar que no represente un posible peligro para los usuarios.
- d) Coordinar la instalación de un extintor en el local del CIAI.
- e) Coordinar la instalación de rejas de protección en la puerta de salida a la calle del CIAI.
- f) Actualizar el panel informativo con la información completa para cada sección.
- g) Seguir manteniendo las medidas de cuidado utilizando mascarillas y equipos de protección adecuada a la normativa vigente.
- h) Coordinar la instalación de señalización que ayude a guardar el distanciamiento físico a la entrada del CIAI.

Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

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

1. Dentro del baño para niños las colchonetas están sobrepuestas encima del inodoro.
2. Local del CIAI no cuenta con extintor.
3. Panel informativo del CIAI tiene información incompleta.
4. Madre Cuidadora solo utiliza mascarilla quirúrgica.
5. Local no cuenta con señalización que ayude a guardar el distanciamiento físico a la entrada del CIAI.
6. Copia Ficha de Vigilancia V-241-2022-LIP-C. (03 folios)



VLADIMIR I. GONZALES PACHECO
Responsable Regional Lima Provincias
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Anexo 1: Dentro del baño para niños las colchonetas están sobrepuestas encima del inodoro.



Anexo 2: Local del CIAI no cuenta con extintor.



Anexo 3: Panel informativo del CIAI tiene información incompleta.



Anexo 04: Madre Cuidadora solo utiliza mascarilla quirúrgica.



Anexo 05: Local no cuenta con señalización que ayude a guardar el distanciamiento físico a la entrada del CIAI.



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIA

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

Teléfono Regional:	98496604	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° <u>V-241-2023-117-C</u>
Teléfono Nacional:	984056208	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL	
		a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA	
		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.

RECOMENDACIÓN: El Vendedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta ficha en el Centro Infantil de Atención Integral-CIAI del Programa Cuna Más que esté brindando atención PRESENCIAL a los niños/as usuarios/as.

El Vendedor/Vigilante se presentará ante el encargado del CIAI, le explicará los objetivos de la ficha, y luego solicitará la participación de una Madre Cuidadora o una madre guía o una guía de familia que tenga experiencia en el funcionamiento del servicio para que brinde información que el vendedor/vigilante solicita durante la sesión de reunión que realizará en dicho centro.

El Vendedor/Vigilante debe marcar con "X" a una Color AMARILLO o la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

Entienda la Ficha llenar en cuenta solo LEYENDA — MAYUSCULAS — MAYÚSCULAS solo en negrita — MAYÚSCULAS

1. FECHA INICIAL de la Vigilancia: <u>24.12.23</u>	2. FECHA FINAL de la Vigilancia: <u>08.12.23</u>
--	--

DATOS GENERALES: Identificación y Ubicación del LOCAL DE CUIDADO DIURNO y donde se aplica esta FICHA

3. COMUNA del CIAI: <u>24754</u>	4. NOMBRE Local CIAI: <u>CUNTA LARGO IMPERIAL</u>
5. DEPARTAMENTO: <u>LIMA</u>	6. PROVINCIA: <u>CAYETE</u>
7. DISTRITO: <u>AYEVO IMPERIAL</u>	8. COORDINACIÓN: <u>CAYETE</u>
9. CONTRATO DE SERVICIO al que pertenece el establecimiento: <u>UNIVERSIDAD DE AYER</u>	10. NOMBRE y APELLIDOS del encargado del CIAI: <u>ROSA ESPERANZA GONZALEZ</u>
11. IDIOMA que predomina en la zona: <u>A) Español</u> <u>B) Quechua</u> <u>C) Aymara</u> <u>D) Andino</u> <u>E) Puquiano</u> <u>F) Otro</u>	

SE ATENCIÓN EN EL LOCAL DE CUIDADO DIURNO

A) NOMBRE DE ATENCIÓN en Local de Cuidado Diurno: <u>gr. madre PRESIDENTA sus padres que acompañan la asistencia</u>	Descripción
12. En este local se cumple el HORARIO DE ATENCIÓN del Servicio (de 8:00 de la mañana a 4:00 de la tarde):	☒ NO ☐ SI ☐ NO, dice: <u>HORA que INICIA: 7</u> <u>HORA que TERMINA: 1</u>
13. En este local el Servicio de Cuidado Diurno se brinda de LUNES a VIERNES	☒ NO ☐ SI
14. En este local se aplica un CUADERNO de OCURRENCIAS y/o CUADERNO de VISTAS	☒ NO ☐ SI

B) ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SITUACIÓN DE LOS NIÑOS/as: del taller-GRUPA 1 hasta de efectos INICIAVOT, Seguirían: Grupo-Cuadro de asistencia niños, Unidad de CUIDADORA, y Cuadro de Docentes; Amgo hasta una Taller

ÍTEM DE CONTROL	VALOR	ÍTEM DE CONTROL	VALOR
15. Cantidad de niños/as INSCRITOS en Local de Cuidado Diurno:	10	16. Cantidad de niños/as inscritos que tienen alguna DISCAPACIDAD :	0
17. Cantidad de niños/as ASISTENTES el día de HOY (día de la visita/visita):	7	18. Cantidad de niños/as con BAJESTIMIA BAJESTIMIA el día de HOY (día de la visita/visita):	0
19. Cantidad de niños/as que tienen DNI (Documento Nacional de Identidad):	10	20. Cantidad de niños/as afiliados a alguna SEGURO DE SALUD (SIS, Gafesud, otro):	16
21. Cantidad de niños/as que tienen Carné de Mascotas Integral (CRED):	10	22. Cantidad de niños/as que asistieron al Control CRIES que les corresponde este año:	16
23. Cantidad de niños/as que recibieron la VACUNA que les corresponde este año:	10	24. Cantidad de niños/as que consumen SUPLEMENTO DE HIERRO (jar y/o sin azúcar):	16
25. Cantidad de niños/as que se realizaron el examen de HEMOGLOBINA , este año:	10	26. Cantidad de niños/as con diagnóstico de ANEMIA :	7
27. Cantidad de BEBES y/o GATEADORES (de 0 a 18 meses) inscritos:	10	28. Cantidad de Madres CUIDADORAS seleccionadas para BEBES y/o GATEADORES :	0
29. Cantidad de EXPLORADORES y/o CAMINANTES (de 15 a 36 meses) inscritos:	10	30. Cantidad de Madres CUIDADORAS seleccionadas para EXPLORADORES y/o CAMINANTES :	2
31. Cantidad de Madres Cuidadoras con CERTIFICACIÓN DE SALUD (ficha psicología/VIGENTE) (último 1 mes):	2	32. Cantidad de Madres CUIDADORAS que asistieron al día de la visita:	2

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA														
SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS														
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)														
Teléfono Regional:		384566854		ORGANO VIGILANCIA						CODIGO N°				
Teléfono Nacional:		384566286		CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL						✓-241-3022-610				
1) ACTORES CLAVES QUE PARTICIPAN EN EL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO Y SU CAPACITACIÓN: (SE DEBE ENTENDER A SU MAYOR CATEGORÍA DE LA SERIE B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z, AA, AB, AC, AD, AE, AF, AG, AH, AI, AJ, AK, AL, AM, AN, AO, AP, AQ, AR, AS, AT, AU, AV, AW, AX, AY, AZ, BA, BB, BC, BD, BE, BF, BG, BH, BI, BJ, BK, BL, BM, BN, BO, BP, BQ, BR, BS, BT, BU, BV, BW, BX, BY, BZ, CA, CB, CC, CD, CE, CF, CG, CH, CI, CJ, CK, CL, CM, CN, CO, CP, CQ, CR, CS, CT, CU, CV, CW, CX, CY, CZ, DA, DB, DC, DD, DE, DF, DG, DH, DI, DJ, DK, DL, DM, DN, DO, DP, DQ, DR, DS, DT, DU, DV, DW, DX, DY, DZ, EA, EB, EC, ED, EE, EF, EG, EH, EI, EJ, EK, EL, EM, EN, EO, EP, EQ, ER, ES, ET, EU, EV, EW, EX, EY, EZ, FA, FB, FC, FD, FE, FF, FG, FH, FI, FJ, FK, FL, FM, FN, FO, FP, FQ, FR, FS, FT, FU, FV, FW, FX, FY, FZ, GA, GB, GC, GD, GE, GF, GG, GH, GI, GJ, GK, GL, GM, GN, GO, GP, GQ, GR, GS, GT, GU, GV, GW, GX, GY, GZ, HA, HB, HC, HD, HE, HF, HG, HH, HI, HJ, HK, HL, HM, HN, HO, HP, HQ, HR, HS, HT, HU, HV, HW, HX, HY, HZ, IA, IB, IC, ID, IE, IF, IG, IH, II, IJ, IK, IL, IM, IN, IO, IP, IQ, IR, IS, IT, IU, IV, IW, IX, IY, IZ, JA, JB, JC, JD, JE, JF, JG, JH, JI, JJ, JK, JL, JM, JN, JO, JP, JQ, JR, JS, JT, JU, JV, JW, JX, JY, JZ, KA, KB, KC, KD, KE, KF, KG, KH, KI, KJ, KK, KL, KM, KN, KO, KP, KQ, KR, KS, KT, KU, KV, KW, KX, KY, KZ, LA, LB, LC, LD, LE, LF, LG, LH, LI, LJ, LK, LL, LM, LN, LO, LP, LQ, LR, LS, LT, LU, LV, LW, LX, LY, LZ, MA, MB, MC, MD, ME, MF, MG, MH, MI, MJ, MK, ML, MM, MN, MO, MP, MQ, MR, MS, MT, MU, MV, MW, MX, MY, MZ, NA, NB, NC, ND, NE, NF, NG, NH, NI, NJ, NK, NL, NM, NN, NO, NP, NQ, NR, NS, NT, NU, NV, NW, NX, NY, NZ, OA, OB, OC, OD, OE, OF, OG, OH, OI, OJ, OK, OL, OM, ON, OO, OP, OQ, OR, OS, OT, OU, OV, OW, OX, OY, OZ, PA, PB, PC, PD, PE, PF, PG, PH, PI, PJ, PK, PL, PM, PN, PO, PP, PQ, PR, PS, PT, PU, PV, PW, PX, PY, PZ, QA, QB, QC, QD, QE, QF, QG, QH, QI, QJ, QK, QL, QM, QN, QO, QP, QQ, QR, QS, QT, QU, QV, QW, QX, QY, QZ, RA, RB, RC, RD, RE, RF, RG, RH, RI, RJ, RK, RL, RM, RN, RO, RP, RQ, RR, RS, RT, RU, RV, RW, RX, RY, RZ, SA, SB, SC, SD, SE, SF, SG, SH, SI, SJ, SK, SL, SM, SN, SO, SP, SQ, SR, SS, ST, SU, SV, SW, SX, SY, SZ, TA, TB, TC, TD, TE, TF, TG, TH, TI, TJ, TK, TL, TM, TN, TO, TP, TQ, TR, TS, TT, TU, TV, TW, TX, TY, TZ, UA, UB, UC, UD, UE, UF, UG, UH, UI, UJ, UK, UL, UM, UN, UO, UP, UQ, UR, US, UT, UU, UV, UW, UX, UY, UZ, VA, VB, VC, VD, VE, VF, VG, VH, VI, VJ, VK, VL, VM, VN, VO, VP, VQ, VR, VS, VT, VU, VV, VW, VX, VY, VZ, WA, WB, WC, WD, WE, WF, WG, WH, WI, WJ, WK, WL, WM, WN, WO, WP, WQ, WR, WS, WT, WU, WV, WW, WX, WY, WZ, XA, XB, XC, XD, XE, XF, XG, XH, XI, XJ, XK, XL, XM, XN, XO, XP, XQ, XR, XS, XT, XU, XV, XW, XX, XY, XZ, YA, YB, YC, YD, YE, YF, YG, YH, YI, YJ, YK, YL, YM, YN, YO, YP, YQ, YR, YS, YT, YU, YV, YW, YX, YY, YZ, ZA, ZB, ZC, ZD, ZE, ZF, ZG, ZH, ZI, ZJ, ZK, ZL, ZM, ZN, ZO, ZP, ZQ, ZR, ZS, ZT, ZU, ZV, ZW, ZX, ZY, ZZ)														
2) IDENTIFICACIÓN DE ACTORES COMUNITARIOS INVOLUCRADOS				3) Recibe Capacitación, Asistencia Técnica e Incentivos:										
Cargo	Nombre y Apellidos	Fecha Nacimiento (dd/mm/aa)	Grado Instruccional	Tiempo en MESSES que participa como voluntario	3.1 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)	3.2 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)	3.3 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)	3.4 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)	3.5 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)	3.6 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)	3.7 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)	3.8 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)	3.9 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)	3.10 ¿Se Capacita al personal que presta el servicio? (Si/No)
a) Madre Cuidadora DO					SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
b) Madre Cuidadora DO					SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
c) Madre Guía					SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
d) Madre Guía de Familia					SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
4) CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA: (SE DEBE VERIFICAR O SERVIR DIRECTAMENTE en el local y marca una X en la casilla correspondiente)														
4.1 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.2 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.3 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.4 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.5 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.6 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.7 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.8 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.9 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.10 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.11 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.12 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.13 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.14 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.15 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.16 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.17 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.18 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.19 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.20 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.21 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.22 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.23 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.24 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.25 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.26 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.27 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.28 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.29 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.30 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.31 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.32 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4.33 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)					4.34 ¿El local es adecuado para el desarrollo de las actividades? (Si/No)									
4														

CONITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIA
VIGILANCIA A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO (SCD)

Teléfono Regional:		864096204	FICHA DE VERIFICACIÓN DEL ESTADO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS (V)		CODIGO N°		V-24-2022-U7-P-6
Teléfono Nacional:		864096206	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL				
II) ESPACIOS ANALIZADOS EN EL LOCAL: El Visitador VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una apócope según corresponda a CADA SALA:			SALA ESPES ya SATISFACCION	SALA CAMBIANTES ya EXPLICACIONES	Descripción		
E1.1 La sala tiene un "Espacio de juego" donde los niños/as juegan, se paran, se sientan, gatean, caminan			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E1.2 La sala tiene un "Espacio de descanso" donde los niños/as duermen o descansan en cunas o colchonetas			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E1.3 La sala tiene un "Espacio de higiene" para el lavado de manos, higiene bucal, cambio de pañal por cantidad de uso			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E1.4 La sala tiene un "Espacio de alimentación" para el consumo de alimentos de los niños/as			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E1.5 La sala tiene un "Espacio de biblioteca" con papeles, cuentos, libros, revistas, cómics, etc.			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E1.6 La sala tiene un panel informativo			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
Nota: El panel informativo debe la programación de música del mes en el CIAI			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI	E1.6 Panel informativo de música del mes en el CIAI		
Nota: El panel informativo debe la Foto del Seguidor/a Ocho de las últimas sesiones del CIAI			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
III) COMPONENTES PROGRAMAS: El Visitador verifica que: Sala de Baños ya Satisfacción Inicial de 2 a 4 meses de edad y una (y) Sala de Expositores (Infantes de 18 a 36 meses)							
A1) COMPONENTE EDUCACIÓN: El visitador VERIFICA/OBSERVA CADA ELEMENTO y marca una apócope según corresponda a CADA SALA			SALA ESPES ya SATISFACCION	SALA CAMBIANTES ya EXPLICACIONES	Descripción		
E2 El lugar donde los niños/as comen sus alimentos está LIMPIO			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E3 Los alimentos preparados para los Infantes son LOS MISMOS que están previstos en la PROGRAMACIÓN de MENÚS pero otro día			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E4 Los alimentos son servidos (servidos en vasos LIMPIOS, con TAPA y en BUEN ESTADO)			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E5 La Madre Cuidadora brinda el SUPLENTO de HIERRO (jarro, gotas o pote de suplemento) a TODOS los niños/as			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI	Sala 1		
E6 La Madre Cuidadora brinda el refrigerio de media mañana en forma establecida (mínimo a las 10:00 am)			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E7 La Madre Cuidadora brinda el refrigerio en horario establecido (mínimo a las 12:00 pm)			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E8 La Madre Cuidadora brinda el refrigerio a media tarde en horario establecido (mínimo a las 2:30 pm)			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E9 La Madre Cuidadora AYUDA con afecto a los niños/as a manifestar emociones a CENTARSE, EXPRESAR emociones y MANEJAR bien la ira			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E10 La Madre Cuidadora CONVERSA con afecto y escucha a los niños/as a COMENZAR y TERMINAR su cuento (20 min máximo)			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
D1) COMPONENTE SALUD: El Visitador VERIFICA/OBSERVA DIRECTAMENTE y marca una apócope según corresponda a CADA SALA:			SALA ESPES ya SATISFACCION	SALA CAMBIANTES ya EXPLICACIONES	Descripción		
E11 Local en el edificio donde se encuentra LIBROS Y ORDENADO			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E12 El baño/información se encuentran APARTADOS DE LAS SALAS donde los niños/as juegan, comen, descansan, duermen			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E13 El baño/información tienen TAPA			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E14 Se usa AGUA SECURA ya sea caliente o fría (solo agua de tapa por filo de agua)			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E15 Los DEPÓSITOS de agua segura TIENEN TAPA (fuente grande ya reservada)			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E16 Local tiene un KIT de ASES PERSONAL Identificado por cada niño/a mayor de 18 meses (desfibrilador, botella, copias, gases)			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			
E17 Los objetos en LAVALINCA MANOS están a disposición del consumo de alimentos			SI NO SI SI NO SI	SI NO SI SI NO SI			

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

Teléfono Regional:		984998804	FICHA DE VIGILANCIA		CÓDIGO N°	
Teléfono Nacional:		984952206	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CIAI-PRESENCIAL		V. 241-2022-41-C	
71	Los niños usan AGUA y jabón para lavarse las manos, y se tocan con TALLA LIMPIA	SI	NO	NI	SI	NO
72	Los niños realizan su HIGIENE BUICAL después de consumir alimentos	SI	NO	NI	SI	NO
73	La Maestra Cuidadora de LAVA los MANOS antes y después de atender a los niños	SI	NO	NI	SI	NO
74	La Maestra Cuidadora tiene BUEN ASPECTO HIGIENICO (manos limpias, uñas cortas, cabello recogido y vestimenta limpia)	SI	NO	NI	SI	NO
75	La Maestra Cuidadora usa VESTIMENTA COMPLETA y LIMPIA (camisa, servilleta del Programa y sujetador de cuello)	SI	NO	NI	SI	NO
76	Hay niños con equipo DENTADO (diente falso, dentadura postiza, zapatos nuevos)	SI	NO	NI	SI	NO
77	Hay niños con señales de alguna ENFERMEDAD (fiebre, tos, fátiga, irritabilidad, diarrea, erupción, etc.)	SI	NO	NI	SI	NO
78	Hay niños con señales de haber sufrido algún ACCIDENTE (heridas, moretones, rasguños, etc.)	SI	NO	NI	SI	NO
79	Los RECIEN NACIDOS en proceso de TATUADO con tinta plástica o roja	SI	NO	NI	SI	NO
80	Los MATERIALES de limpieza desinfectante y paracetamol están LEJOS del alcance de los niños	SI	NO	NI	SI	NO
81	Los MATERIALES COMESTIBLES (galletas, galletas, cereales, etc.) están LEJOS del alcance de los niños	SI	NO	NI	SI	NO
82	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
83	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
84	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
85	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
86	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
87	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
88	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
89	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
90	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
91	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
92	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
93	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
94	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
95	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
96	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
97	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
98	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
99	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO
100	Se asegura la seguridad de cualquier objeto o juguete (cuchillo, cuchara, pinzas, alfileres, etc.) que se encuentre en el aula	SI	NO	NI	SI	NO

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LINA PROVINCIAL

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

Teléfono Regional:	984956604	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N° V-241-2022-LIP-C
Teléfono Nacional:	984056286	CENTRO INFANTIL DE ATENCIÓN INTEGRAL-CAI-PRESENCIAL	

181	Al ingreso del CAI se les habilita un lugar para el lavado de manos	SI	NO	NV
182	Al ingresar al CAI los niños se lavan las manos	SI	NO	NV

V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO (V. Iniciar a responder a esta pregunta)

183	TRANSPARENCIA			
183.1	¿Se facilitó encontrar la información que se necesita del Programa sobre el Servicio de Cuidado Diurno?	SI	NO	NV/NR
183.2	¿Se openness la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Cuidado Diurno?	SI	NO	NV/NR
183.3	¿Es comprensible la información que brinda el Programa sobre el Servicio de Cuidado Diurno?	SI	NO	NV/NR
184	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)			
184.1	¿Algun miembro del Comité de Servicio y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario directo, registros o favores a cambio de brindarle el Servicio de Cuidado Diurno?	SI	NO	NV/NR
184.2	¿Algun miembro del Comité de Servicio y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario apoyar o votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Cuidado Diurno?	SI	NO	NV/NR
184.3	¿Algun miembro del Comité de Servicio y/o facilitador/a y/o servidor público le pidió al usuario asistir a alguna reunión o evento de algún candidato a cambio de brindarle el Servicio de Cuidado Diurno?	SI	NO	NV/NR

185 RECOMENDACIONES / COMENTARIOS generales: Un programa que debe reforzarse más para ayudar bastante a los niños.

186 RECOMENDACIONES / COMENTARIOS generales: como la reunión para los niños de reforzar salud y que ayuden la disciplina también

187 FECHA FINAL de la Vigilancia: 30.11.2022

188 FECHA FINAL de la Vigilancia: 01.12

DATOS DEL INFORMANTE: CUIDADOR PRINCIPAL QUE COLABORA CONBRINDAR INFORMACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	DATOS DEL REVISOR: 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 ELABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN
DNI: 40435656	DNI:	DNI: 91037533
Nombre y Apellido: LUISA MARCELA	Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido: FERNANDA ROSALES TUPAME-AUC
Cargo: MADRE CUIDADORA	Cargo:	Cargo: RESPONSABLE DEL CENTRO LINA PROVINCIAL
Correo electrónico:	Correo electrónico:	Correo electrónico: HAN@VIGILANCIA.18CTVCAI@LINA-PROVINCIAL.COM
Teléfono: 970460804	Teléfono:	Teléfono: 984 241196