

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

OFICIO N° 041-2021-CTVC/PASCO

Pasco, 30 de noviembre del 2021

Señor.

Lic. Josef Joner Gutiérrez Aiquipa.

Jefa de la Unidad Territorial del Programa Nacional Cuna Más - Pasco.

Pasco. -

Asunto: 03 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 (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; así velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizado por los CLTVC de los distritos de Tinyahuarco y Yanahuanca, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 052-2021-CTVC/PAS CASO N° 054-2021-CTVC/PAS
- CASO N° 053-2021-CTVC/PAS

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los casos alertados, adjuntamos en anexo la ficha de vigilancia y otras evidencias, concluido su procedimiento, sírvase comunicar los resultados de las mismas.

A la espera de su pronta atención, quedo de usted.

Atentamente,



Rolando Valentín Arias
Responsable Regional CTVC Pasco

cc. Arch.
CTVC. Nac.

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 PASCO: (#)942161945 Telf. SEDE LIMA: (#)942160416		CASO		N° 054-2021-CTVC/PAS	
PROGRAMA SOCIAL:		CUNA MÁS		1. FECHA DE REGISTRO: 06/11/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		MARILIN LUCILA FLORES VALLE		3. NÚMERO-DNI: 40954354	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – YANAHUANCA		5. CARGO: SECRETARIA	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 06/11/2021	
7. DEPARTAMENTO:		PASCO		8. PROVINCIA: DANIEL ALCIDES CARRIÓN	
9. DISTRITO:		YANAHUANCA		10. CCPP/DIRECCIÓN: CCPP. Yanacocha - Barrio Rabi	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:		GESTIÓN DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIA		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 71042776 -CUIDADOR PRINCIPAL	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

En el marco de las acciones de vigilancia a la Gestión del Servicios de Cuidado Diurno en el contexto No Presenciales del PNCM, el 06/11/2021, se acompañó vía celular a la Sra. **Marilin Lucila Flores Valle**, Secretaria del CLTVC del distrito de Yanahuanca, capital de la Provincia Daniel Alcides Carrión, quien realizó la entrevista a la Sra. Edomina Rocío Guadalupe Julca, Cuidadora principal ó Madre de usuario del Servicio de Acompañamiento a Familia “Huambra Cuyay” del Cuna Más, en CP Chipipata, donde se registró una ficha de veeduría con los siguientes puntos críticos:

1. HOGAR DESCONOCE SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDA "CUNA MÁS DIGITAL".
La cuidadora principal, manifestó desconocer el servicio brindado por “Cuna Más Digital” la madre cuidadora o Guía de familia no le comentó en ningún momento. **(Ver Ficha de Vigilancia).**

Este hecho viene limitaría los beneficios que brinda la plataforma virtual, con diversos contenidos para el buen desarrollo de la primera infancia, contraviniendo con lo dispuesto en el numeral 6.6.2.Comunicación Digital que en uno de sus puntos señala “A través de Cuna Más Digital y sus diversas plataformas, se promoverán a las madres, padres y cuidadores principales las prácticas de cuidado, nutrición, fortalecimiento del vínculo afectivo, bienestar emocional, físico y aprendizaje de niñas y niños menores de 36 meses” estipulado en la RDE 264-2021-MIDIS/PNCM “Plan de Comunicaciones 2021”.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. En observancia a los lineamientos técnicos que el Programa Nacional Cuna Más establece en cogestión con la comunidad, se sugiere verificar y atender los puntos críticos observados en líneas arriba, con la única finalidad de una mejor prestación de servicios del programa en ese distrito.
2. Finalmente, sugerimos al Programa que en el marco de sus competencias rectoras del servicio, gestionar su mejora y al concluir su procedimiento, se sirva comunicarnos oportunamente sobre las acciones correctivas implementadas.

V. Anexo (Total de páginas/folios: 01)

Ficha de Vigilancia V-70-2021-PAS-C (folios 02).


 Rotando Valentin Arias
 Responsable Regional CTVC Pasco

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional: 942 161 945	FICHA DE VIGILANCIA HOGAR USUARIO-SAF-CUNA MÁS	Oct.-21	CODIGO N° V-070-2021-PAS-C
Teléfono Nacional: 984 056 206			

SEDE REGIONAL PASCO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES

Usted tiene un niño o niña usuario del programa Cuna Más en la actualidad (si la respuesta es SI continúe con la pregunta 1, si es NO termine la entrevista)	SI	NO
---	----	----

1 FECHA de la entrevista:	06 / 11 / 2021 /	2 HORA de la entrevista:	INICIAL 10 : 25 FINAL 10 : 58
---------------------------	------------------	--------------------------	-------------------------------

I. DATOS GENERALES DEL CUIDADOR PRINCIPAL a quien se le entrevista.

3 DNI del Cuidador Principal:	71042776	4 NOMBRE y APELLIDOS:	EDOMINA ROCIO GUADALUPE JULCA
5 DEPARTAMENTO:	PASCO	6 PROVINCIA:	DANIEL ALCIDES CARRIÓN
7 DISTRITO:	YANAHUANCA	8 CCPP/Barrio/Dirección:	Barrio Rabi - CP. Yanacocha
9 PARENTESCO que tiene con el niño/a usuario/a:	a) Madre (X) b) Padre () c) Otros () Precise:		
10 COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:	HUAMBRA CUYAY		
11 IDIOMA que usa más (idioma predominante):	a) Español (X) b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros:		

II. PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DEL HOGAR CON RELACIÓN AL SERVICIO DE CUNA MÁS

12 Cuántos de sus hijos/as son usuarios/as del Programa Cuna Más:	1			
13 Cuántos años tiene su hijo/a usuario/a del Programa Cuna Más:	Niño 1: Años: 00 Meses: 10 Niño 2: Años: Meses: Niño 3: Años: Meses:			
14 En su hogar, TODOS los niños/as usuarios del programa, cuentan con DNI	SI	NO	NS/NR	
14.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:				
15 En su hogar, TODOS los niños/as usuarios del programa, cuentan con Carné de Atención Integral de Salud (CRED)	SI	NO	NS/NR	
16 Cuándo fue el último mes que llevó a su niño/a usuario del programa a su Control de Crecimi Niño 1: Setiembre Niño 2: Niño 3:			NS/NR	
17 En su hogar, TODOS los niños/as usuarios del programa están afiliados a algún seguro de salud (SIS, ESSALUD, otros)	SI	NO	NS/NR	
17.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:				
18 A TODOS sus hijo/a/os/as usuarios/as del Programa les han realizado una prueba/tamizaje de hemoglobina este año	SI	NO	NS/NR	
18.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:				
19 A TODOS sus hijo/a/os/as usuarios/as del Programa les viene dando un suplemento con hierro (gotas, jarabe, tabletas, polvo)	SI	NO	NS/NR	
19.1 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:				
20 ¿Usted conoce el nombre de su facilitadora del programa Cuna Más?	SI	NO	NS/NR	
20.1 Señale su nombre:	Florinda Román Ortiz			
21 La semana pasada ¿recibió orientaciones sobre el cuidado de su niño/a por mensaje de texto o volantes o alto parlantes?	SI	NO	NS/NR	
21.1 ¿La semana pasada, cuántos días recibió estos mensajes? :	3		NS/NR	NA
22 La semana pasada, ¿recibió orientaciones sobre el cuidado de su niño/a mediante llamada telefónica de parte del actor comunal?	SI	NO	NS/NR	
22.1 La llamada telefónica duró mínimamente entre 15 a 20 minutos	SI	NO	NS/NR	
22.2 Cómo valora usted estas orientaciones:	Muy Bueno	Bueno	Malo	Muy malo
23 Por favor, diga usted qué prácticas de cuidado saludable le brinda a su niño/a:	a) Lactancia materna X b) Le doy hierro c) Lavado de manos X d) Le doy agua hervida o clorada X e) Le llevo a sus controles CRED/vacunas X f) Otros.			
23.1 Si la respuesta es Otros, mencione:				NS/NR
24 Por favor, diga usted en qué momentos se lava sus manos y las manos de su niño/a?:	a) Antes de preparar los alimentos X b) Antes de comer X c) Después de ir al baño X d) Después de cambiar el pañal X e) Antes de cambiar al bebé X f) Otros.			
24.1 Si la respuesta es Otros, mencione:				NS/NR
25 Por favor, diga usted da a su niño/a agua hervida o clorada?	SI	NO	NS/NR	
26 El mes pasado usted ¿recibió materiales de higiene y protección, como: jabón líquido (1und), papel toalla (2 und), mascarilla KN95 (4 und)?	SI	NO	NS/NR	
26.1 Cómo valora usted estos materiales entregados?:	Muy Bueno	Bueno	Malo	Muy malo
27 A la fecha, ¿usted ha recibido del programa materiales educativos (01 cuentos) y juguetes (02 juguetes) para su hijo/a?	SI	NO	NS/NR	
27.1 Cómo valora usted estos materiales entregados?:	Muy Bueno	Bueno	Malo	Muy malo
27.2 ¿Qué recomendaría usted para que estos materiales mejoren?	Los juguetes debe de ser de acuerdo a sus edades de los niños			
28 Cómo valora usted el trato de la facilitadora durante las consejerías?:	Muy Bueno	Bueno	Malo	Muy malo
29 Usted conoce los servicios que brinda "Cuna Más Digital" a los hogares (videos sobre: cuentos, alimentación, consejos de crianza)?	SI	NO	NS/NR	
30 Alguna vez ha visto algún video sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por Cuna Más?	SI	NO	NS/NR	
30.1 Si la respuesta es SI ¿Cómo valora usted los materiales observados?:	Muy Bueno	Bueno	Malo	Muy mal
30.2 Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:	Desconoce, no le brindo todavía esos mediotla facilitadora			
31 En su hogar, ¿qué prácticas de cuidado realizan para evitar contagio con COVID-19?	a) Lavado de manos (X) b) Uso de mascarilla (X) c) Distanciamiento-1.5metros (X) Ninguna () Otros			
32 ¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió?	a) Primera dosis () b) Segunda dosis (X) c) Ninguna ()			
32.1 Si la respuesta es Ninguna, diga por qué				
33 ¿La facilitadora le pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar el Servicio?	SI	NO	NS/NR	
34 ¿La facilitadora le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato?	SI	NO	NS/NR	
35 ¿La facilitadora le pidió que asista alguna reunión o mitin de algún candidato?	SI	NO	NS/NR	
36 OBSERVACIONES (o dificultades)	Los juguetes que entregaron no son de acuerdo a la edad			

37 RECOMENDACIONES	Los juguetes deben de ser de acuerdo a la edad del niño
--------------------	---

DATOS DEL INFORMANTE O MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN
Nombres y Apellidos:	Nombres y Apellidos:
DNI:	DNI:
Cargo:	Cargo:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
Marilín Lucila Flores Valle	ROLANDO VALENTÍN ARIAS
40954354	4000520
Secretaria	RESPONSABLE REGIONAL CTCV PASCO
917312279	pasco.rctvcperu@gmail.com