

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

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

Apurímac, 19 de noviembre de 2021

OFICIO N° 040-2021-CTVC/APURIMAC

Señor:

Danny Daryl Enriquez Muñoz

Jefe Unidad Territorial Programa Nacional Cuna Mas

Presente. -

Asunto: Se ALERTA siete (08) 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 CASOS¹:

- CASO N° 065-2021-CTVC/APU - CASO N° 066-2021-CTVC/APU
- CASO N° 067-2021-CTVC/APU - CASO N° 068-2021-CTVC/APU
- CASO N° 069-2021-CTVC/APU - CASO N° 070-2021-CTVC/APU
- CASO N° 071-2021-CTVC/APU - CASO N° 072-2021-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



.....
Yudy Chacón Delgado
Responsable de campo

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

Teléfono Abancay: 942160032
Teléfono Nacional: 994432338

CASO

N° 066-2021-CTVC/APU

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MAS	1. FECHA DE REGISTRO:	09/11/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	PALIZA PINTO GUERSON YOVANI	3. NÚMERO-DNI:	31040792
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	09/11/2021
7. DEPARTAMENTO:	APURÍMAC	8. PROVINCIA:	ABANCAY
9. DISTRITO:	CHACOCHÉ	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CASINCHIHUA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	71955235-CUIDADOR PRINCIPAL
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1	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 Prestación de Servicios en Contextos No Presenciales del PNCM, se realizó la entrevista telefónica con el Sr. JOSÉ LUIS VALENTE RETAMOSO, padre de la usuaria de iniciales L.A.V.R. atendida por el Comité de Gestión “06 de Julio”, evidenciándose el siguiente punto crítico:

- 1. HOGAR DESCONOCE SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDA "CUNA MÁS DIGITAL".** El padre de la usuaria indicó que desconoce sobre Cuna Más Digital y que no ha visto algún video sobre cuentos, alimentación, consejos de crianza ofrecidos por Cuna Más, también manifestó desconocer y no haber hecho uso, de los contenidos audiovisuales especializados que tiene el programa para promover de manera significativa y entretenida, los conocimientos y prácticas de cuidado, nutrición, bienestar emocional, físico y el aprendizaje en su niña menor de 36 meses de edad.

Esta situación podría contravenir la RDE 264-2021-MIDIS/PNCM “Plan de Comunicaciones 2021” en el punto 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. Asimismo, en la RDE 0766-2021-MIDIS/PNCM en el 5.3.2. Actividades del Acompañamiento Familiar No Presencial a) indica que La información y orientación consiste en abordar contenidos relacionados a las prácticas de cuidado saludable y aprendizaje de la/el cuidadora/or principal (madre, padre u otro cuidador) para favorecer el desarrollo infantil temprano y de manera complementaria sensibilizar y difundir mensajes para la prevención del COVID-19

y salud mental que incluye prevención de la violencia, lo cual se realiza a través de mensajes por medios digitales.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Mejorar la difusión de sus servicios audiovisuales en su población usuaria, lo que permitirá mejorar el acompañamiento y aprendizaje de estos, y cumplir con la finalidad del servicio de Cuna Más digital, para los cuales el programa ha destinado esfuerzos técnicos y económicos.
- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución del hecho alertado en el presente caso.
- A efectos de fortalecer las prácticas de cuidado saludable, realice las indagaciones del punto crítico alertado.
- Con el objeto de promover el conocimiento y la práctica del cuidado infantil, se sugiere al programa que garantice el cumplimiento de la RDE 264-2021-MIDIS/PNCM "Plan de Comunicaciones 2021", Punto 6.6.2 donde refieren: "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"..

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

1. Ficha de Vigilancia N° V-141-2021-APU-C (02 folios)



.....
Guerson Yovani Paliza Pinto
Responsable Regional.

Teléfono Regional: 562156033
 Teléfono Nacional: 894432338

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
 FICHA DE VIGILANCIA
 HOGAR URBANO D-300 OLINA VAS
 SEDE REGIONAL APURÍMAC
 PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN SU CONTRATO NO PRECATORIO

Usted tiene un hijo o hija usuario del programa Cuna Más en la actualidad
 Si la respuesta es SI continúe con la pregunta 1, si es NO termine la encuesta

1. FECHA de la entrevista: 09/11/2011
 2. HORA de la entrevista: 09:35 FINAL 04:55

I. DATOS GENERALES DEL CIUDADANO PRINCIPAL a quien se le entrevista:

3. DNI del Ciudadano Principal: 7195233
 4. NOMBRE y APELLIDOS: Jorge Luis Valente Ríos
 5. DEPARTAMENTO: Apurímac
 6. PROVINCIA: Chachabamba
 7. DISTRITO: Chachabamba
 8. CORREO electrónico:

9. PARENTESCO que tiene con el niño/a usuario/a: el hijo/a
 10. Fecha Del: 01/01/2011
 11. Fecha De: 31/12/2011
 12. LOCAL DE CUIDADO DIURNO al que pertenece: Temporal
 13. COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece: 006 Julio
 14. ETICNA que usa más (diferencia profesional): el español
 15. Cuántos hijos: 10
 16. Cuántos hijos: 10
 17. Cuántos hijos: 10

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

18. ¿Cuántos de sus hijos/as son usuarios del Programa Cuna Más?
 19. ¿Cuántos años tiene su hijo/a usuario/a del Programa Cuna Más?
 20. En su hogar, ¿TODOS los niños/as usuarios del programa, cuentan con CIE?
 21. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 22. En su hogar, ¿TODOS los niños/as usuarios del programa, cuentan con CIE?
 23. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 24. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 25. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 26. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 27. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 28. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 29. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 30. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 31. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 32. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 33. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 34. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 35. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 36. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 37. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 38. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 39. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 40. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 41. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 42. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 43. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 44. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 45. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 46. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 47. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 48. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 49. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 50. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 51. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 52. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 53. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 54. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 55. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 56. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 57. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 58. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 59. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 60. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 61. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 62. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 63. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 64. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 65. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 66. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 67. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 68. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 69. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 70. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 71. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 72. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 73. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 74. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 75. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 76. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 77. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 78. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 79. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 80. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 81. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 82. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 83. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 84. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 85. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 86. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 87. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 88. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 89. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 90. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 91. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 92. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 93. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 94. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 95. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 96. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 97. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 98. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 99. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 100. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 101. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 102. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 103. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 104. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 105. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 106. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 107. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 108. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 109. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 110. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 111. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 112. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 113. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 114. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 115. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 116. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 117. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 118. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 119. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 120. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 121. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 122. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 123. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 124. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 125. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 126. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 127. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 128. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 129. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 130. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 131. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 132. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 133. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 134. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 135. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 136. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 137. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 138. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 139. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 140. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 141. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 142. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 143. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 144. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 145. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 146. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 147. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 148. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 149. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño/a usuario/a?
 150. ¿TODOS los hijos/as usuarios del Programa se han vacunado una vez al año?
 151. Si la respuesta es SI, ¿cómo se llama el niño

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE VIGILANCIA HOGAR USUARIO-SCD-CINA M&S		CODIGO N°	
PRESTADORES LOS SERVIDORES DEL PROGRAMA NACIONAL GUANAS EN CONTEXTOS NO EMERGENCIAS					
1) Si la respuesta es SI ¿Cómo valore cada ítem observado, observada?					
2) Si la respuesta es NO, comente cuáles son los motivos:					
3) En su hogar, ¿qué prácticas de cuidado realizó para evitar contagio con COVID-19?					
4) Levisó de manera (SI / No) lo uso de mascarilla () Olfateamiento / Sientes (X) Ninguno () Otro:					
5) ¿Cómo cuidaron desde la VACUNA contra el COVID-19 (ambos)?					
6) Si la respuesta es Ninguna, diga por qué:					
7) ¿La madre o educadora guía le pudo enseñar, seguir o llevarse a cabo de la serie de servicios?					
8) La madre o educadora guía le pudo dar apoyo si solo a favor de algún candidato?					
9) La madre o educadora guía le pudo que exista alguna función o más de algo candidato?					
10 OBSERVACIONES (o sugerencias)					
11 RECOMENDACIONES					
DATOS DEL INSCRIBANTE 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		
Nombre y Apellido: DNI: Cargo: Correo electrónico:			Nombre y Apellido: DNI: Cargo: Correo electrónico:		