

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA

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

Chachapoyas, 12 de noviembre del 2021.

OFICIO N° 081-2021-CTVC/AMAZONAS BAGUA

Señor:

RICHARD GARCÍA DÍAZ

Jefe de la Unidad Territorial – Amazonas

Programa Nacional Cuna Más

Presente. -

Asunto: Se ALERTAN once (11) CASOS

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar un cordial saludo a nombre de los miembros Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (en adelante, el Comité), al mismo tiempo manifestar que el Comité tiene como función principal vigila 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.

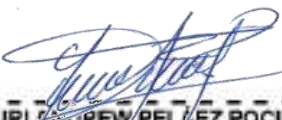
En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizada por los integrantes de los Comités Locales del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana adjunto al presente le hago llegar el siguientes CASOS¹

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| • CASO N° 119-2021-CTVC/BAG | • CASO N° 125-2021-CTVC/BAG |
| • CASO N° 120-2021-CTVC/BAG | • CASO N° 126-2021-CTVC/BAG |
| • CASO N° 121-2021-CTVC/BAG | • CASO N° 127-2021-CTVC/BAG |
| • CASO N° 122-2021-CTVC/BAG | • CASO N° 118-2021-CTVC/BAG |
| • CASO N° 123-2021-CTVC/BAG | • CASO N° 129-2021-CTVC/BAG |
| • CASO N° 124-2021-CTVC/BAG | |

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

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

Atentamente,


LIC. YURI ANDREW PELÁEZ POCLIN
RESPONSABLE REGIONAL (R) DEL COMITÉ DE
TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS-BAGUA

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; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestran.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda. De lo contrario si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como **CASO PARCIALMENTE RESUELTO**.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas.

Jr. Santo Domingo N°604-2do Piso-Chachapoyas-Amazonas
(Local de la Mesa de Concertación Para la Lucha Contra la Pobreza)

Celular:942157610

correo electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / amazonas.1rrctvcperu@gmail.com

<http://www.ctvcperu.org.pe>

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Bagua: 942157610
Teléfono Nacional: 942160511

CASO

N° 121-2021-CTVC/BAG

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MÁS	1. FECHA DE REGISTRO:	08/11/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	RENIZA MENDOZA VILCA	3. NÚMERO-DNI:	71036457
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE SANTA CATALINA	5. CARGO:	VICEPRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	04/11/2021
7. DEPARTAMENTO:	AMAZONAS	8. PROVINCIA:	LUYA
9. DISTRITO:	SANTA CATALINA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	SANTA ROSA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	46302614- FACILITADORA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01
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, el día **04/11/2021** la vicepresidenta del CLTV de Santa Catalina realizó la entrevista a la Sra. Evelin Chuquizuta Gormas identificada con DNI N° **46302614- Facilitadora** del Comité de Gestión “Niños del Saber”, donde se aplicó la ficha de veeduría **V-257-2021-BAG-C** evidenciándose el siguiente punto crítico:

- 1. PROGRAMA NO REALIZA RECARGAS TELEFONICAS A ACTOR COMUNAL:** Durante la entrevista la señora Evelin Chuquizuta Gormas, manifestó que no ha recibido las recargas telefónicas en dos meses consecutivos (Setiembre-octubre), dificultándole brindar la consejería a las familias a su cargo. Esta situación estaría incumpliendo con lo dispuesto en la **RDE 766-2021-MIDIS/PNCM en el numeral 5.6** “Dotación de recursos para gastos de comunicación móvil para actores comunales”, el cual menciona que la dotación de recursos para gastos de comunicación móvil dirigido a actores comunales de ambos servicios tiene una frecuencia mensual.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Que el programa Cuna Más, garantice el cumplimiento de la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 0766-2021-MIDIS/PNCM - Directiva de prestación de los servicios del PNCM en contextos no presenciales.
- b) Asegurar que la dotación de recursos para los gastos de comunicación móvil dirigido a los actores comunales se realice con una frecuencia mensual tal como lo establece la directiva.
- c) Verificar en Anexo N °03 “Ficha de Control de Gastos de Comunicación móvil de actores comunales del Programa Cuna Más” la fecha de la última recarga de tal manera que se identifique a tiempo que actores comunales ya se debe realizar prontamente la recarga telefónica.
- d) Coordinar con el Equipo Técnico del PNCM de la Sede Regional Amazonas, para el diseño de estrategia que mejoren la intervención del programa, tomando en cuenta las dificultades que tienen las zonas de intervención
- e) Se solicita se pueda verificar el caso alertado y se comuniquen las acciones adoptadas para dar solución al punto crítico alertado.

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

- Ficha de Vigilancia N° V-257-2021-BAG-C.



Lic. YURI ANDREW PELÁEZ POCLIN
RESPONSABLE REGIONAL (a) DEL COMITÉ DE
TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS-BAGUA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional: 942 137 610
Teléfono Nacional: 800 130 311

FICHA DE VIGILANCIA
CUNA MÁS - BAF - ACTOR COMUNAL

CODIGO: V-257-2021-BAG-C

SEDE REGIONAL AMAZONAS TACUVA

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

1. FECHA de la entrevista:	04 / 11 / 2021	2. HORA de la entrevista:	INICIAL 10:20 FINAL 10:40
DATOS GENERALES DEL ACTOR COMUNAL a quien se le entrevista: Evelyn Chuguzuta Gurmaz			
3. CUI del Actor Comunal:	46302614	4. NOMBRE, APELLIDOS:	Evelyn Chuguzuta Gurmaz
5. DEPARTAMENTO:	Amazonas	6. PROVINCIA:	Luya
7. DISTRITO:	Santa Catalina	8. CCPP/Barrio Directivo:	Santa Rosa
9. EDAD del Actor Comunal:	32 años	10. TIEMPO que ejerce el cargo:	3 años
11. CARGO del Actor Comunal:	Facilitadora		
12. COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece Nombre:	LOS GENIOS DEL FUTURO		
13. IDIOMA que usa más (idioma predominante):	a) Español (x) b) Quechua () c) Aymara () d) Asháninka () e) Awajún () f) Otros ()		

PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y LA PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES COMUNALES CON RELACIÓN AL SERVICIO DE CUNA MÁS

14. ¿Tiene 10 familias a su cargo?	☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
15. Si la respuesta es no, señale cuántas familias tiene a su cargo:			
16. ¿La semana pasada envió orientaciones (mensaje de texto u otro medio) para el cuidado de su hijo/a a TODAS sus familias a cargo?	☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
16.1 Si la respuesta es NO, diga por qué:			
17. ¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
17.1 Si la respuesta es NO, diga por qué:			
18. ¿Cuáles son las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más?	a) Lactando materna ☒ b) Alimentación con leche ☒ c) Lavado de manos ☒ d) Consumo de agua segura ☒ e) Asistencia oportuna a Centros CRED/Asunales ☐ f) Otro/NS/NR		
18.1 Si la respuesta es Otro, mencione:			
19. En el mes pasado ¿Recibió su incentivo monetario oportunamente?	☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
20. Para el presente mes ¿Recibió recargas telefónicas para realizar sus actividades con las familias?	☒ SI	☒ NO	☐ NS/NR
21. El mes anterior ¿Recibió orientaciones de su acompañante técnico?	☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
22. ¿Cómo valoró las orientaciones del acompañante técnico?	☒ Muy Buena	☐ Buena	☐ Mala
23. ¿Sobre que temas le gustaría capacitarse, para fortalecer su trabajo como madre cuidadora/guía de familia?	☒ Buen	☐ Bueno	☐ Muy malo
24. ¿Le capacitaron sobre cómo prevenir el contagio del COVID 19?	☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
25. En los últimos dos meses el programa le ha entregado materiales de protección COVID 19 (mascarilla KN95, guantes, toalla o rededorillo, cubre bocas)	☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
25.1 Si la respuesta es no, señale los motivos:	mascarilla y alcohol en br		
26. En su hogar, ¿qué prácticas de cuidado realizan para evitar contagio con COVID-19?	a) Lavado de manos () b) Uso de mascarilla () c) Distanciamiento-1.5 metros () Ninguna () Otros ()		
27. ¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió?	a) Primera dosis () b) Segunda dosis (x) c) Ninguna ()		
27.1 Si la respuesta es ninguna, Diga por qué:			
28. OBSERVACIONES (o dificultades)	por motivo de no tener cobertura o señal para poder comunicarnos con las familias pedimos que den la orden para hacer visitas presenciales		

29. RECOMENDACIONES
en el numero 20 dirigida a las preguntas la facilitadora no recibió recargo por dos meses la dificultad es para realizar llamada con sus

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	
Nombre y Apellidos:	Reniza Mendoza Velazco	Nombre y Apellidos:	YURI ANDREW PELAEZ POCLIN
CUI:	71036451	CUI:	70805902
Cargo:	Vice Presidenta	Cargo:	RESPONSABLE REGIONAL
Correo electrónico:		Correo electrónico:	amazonas.1rctvcperu@gmail.com
Teléfono:	964430646	Teléfono:	998174356