

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL SAN MARTÍN

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Morales, 30 de noviembre de 2021

OFICIO N°092-2021-CTVC/SAN MARTÍN

Sra.:

Mariela Vela Tipa

Jefa de la Unidad Territorial San Martín

Programa Nacional Cuna Más.

Presente. -

Asunto: Se ALERTA ocho (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 (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 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°173-2021-CTVC/SAN | • CASO N°177-2021-CTVC/SAN |
| • CASO N°174-2021-CTVC/SAN | • CASO N°178-2021-CTVC/SAN |
| • CASO N°175-2021-CTVC/SAN | • CASO N°179-2021-CTVC/SAN |
| • CASO N°176-2021-CTVC/SAN | • CASO N°180-2021-CTVC/SAN |

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluidos sus procedimientos, le solicito sirva comunicar los resultados de los mismos.

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

Atentamente,



.....
Jeanette Flores Ruiz
Responsable Regional

¹ Un CASO RESUELTO es aquel que el programa social ha comunicado al Comité -por escrito-, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO; precisando 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 demuestren.
- 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.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. SAN MARTÍN: 942158973
Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 173-3021-CTVC/SAN

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MAS	1. Fecha de REGISTRO:	10/11/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. Apellidos Nombres:	FLORES RUIZ JEANETTE	3. Número-DNI:	46024131
4. Organización/Institución	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. Cargo:	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. Fecha de OCURENCIA:	09/11/2021
7. Departamento:	SAN MARTÍN	8. Provincia:	BELLAVISTA
9. Distrito:	BELLAVISTA	10. CCPP/Dirección:	JR. AUGUSTO BELEGUIA 1054
11. Proceso objeto de vigilancia/ veeduría:	GESTIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIURNO	12. ¿Dónde se aplicó la ficha de veeduría/atención?	CG GOTITAS DE AMOR-BELLAVISTA
13. Cantidad de Afectados:	1	14. Cantidad de Puntos Críticos:	1
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 09/11/2021 se realizó entrevista telefónica, a la Sra. Llany Tello Flores, identificada con DNI N° 43125078, presidenta del Comité de Gestión “Gotitas de amor” del distrito de Bellavista; se registró el siguiente punto crítico:

- COMITÉ DE GESTIÓN NO INFORMÓ A LA POBLACIÓN LOS AVANCES, RESULTADOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE SU GESTIÓN EL PRESENTE AÑO.**
Durante la entrevista realizada a la Sra. Tello, manifestó que durante el presente año por motivo de la pandemia no han podido realizar reuniones de este tipo, y que debido a la Emergencia Sanitaria sólo informaron a los actores comunales y hogar usuario.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Se sugiere al programa que garantice el cumplimiento de la **RDE N° 912-2021-MIDIS/PNCM**; punto 4.4.3.1. literal i) Responsabilidades de la Junta Directiva que indica que esta debe **informar a las autoridades locales, organizaciones de base, líderes, lideresas y familias de la comunidad, en sus reuniones** (asambleas comunal o comunales cabildos, faenas y otros) sobre el funcionamiento de los servicios y la situación de las usuarias y los usuarios. Realizar por lo menos dos veces en el año la redición de cuentas de su gestión.
- Se solicita se pueda verificar el caso alertado y se nos pueda comunicar las acciones adoptadas para su solución/corrección.

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

- Ficha de Vigilancia: V-268-2021-SAN-C. (01 folio).

Jeanette Flores Ruiz
Responsable Regional



1. Ficha de vigilancia: V-268-2021-SAN-C

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional: 942158973 - 920033057 Teléfono Nacional: 945095602		FICHA DE VIGILANCIA COMITÉ DE GESTIÓN-SCD-CUNA MÁS	
CODIGO N° V-268-2021-SAN-C			
SEDE REGIONAL SAN MARTÍN			
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES			
1	FECHA de la entrevista:	09/11/2021	2 HORA de la entrevista: INICIAL 14:24 FINAL 14:31
DATOS GENERALES DEL MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL COMITÉ DE GESTIÓN a quien se le entrevista.			
3	DNI del directivo	43125078	4 NOMBRE y APELLIDOS: LLANY TELLO FLORES
5	DEPARTAMENTO:	SAN MARTÍN	6 PROVINCIA: BELLAVISTA
7	DISTRITO:	BELLAVISTA	8 CCPP/Barrio/Dirección: JR. AUGUSTO BELEGUÍA 1054
9	CARGO en la Junta Directiva:	a) Presidente (☒) b) Secretario () c) Tesorero ()	10 TIEMPO que ejerce el cargo: 1 AÑO Y 2 MESES
11	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:	GOTITAS DE AMOR	
12	IDIOMA que usa más (idioma predominante):	a) Español (☒) b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros: _____	
PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO, LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE GESTIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CUNA MÁS			
13	Le capacitaron sobre los roles que deben cumplir los Actores Comunes y el Comité de Gestión el presente año	SI	NO NS/NR
14	Le capacitaron sobre cómo elaborar el Plan de Trabajo de su Comité el presente año	SI	NO NS/NR
15	Le capacitaron sobre cómo debe ser la alimentación y nutrición Infantil de los niños/as usuarios del servicio el presente año	SI	NO NS/NR
16	Le capacitaron sobre la importancia de la buena salud infantil y las prácticas saludables el presente año	SI	NO NS/NR
17	Le capacitaron sobre la importancia del aprendizaje y desarrollo infantil el presente año	SI	NO NS/NR
18	Le capacitaron sobre la importancia del consumo de hierro en los niños y cómo prevenir y tratar la anemia el presente año	SI	NO NS/NR
19	Le capacitaron sobre el buen manejo de los recursos económicos transferidos al Comité de Gestión y justificación del gasto el presente año	SI	NO NS/NR
20	Le capacitaron sobre las formas de prevención de COVID 19 el presente año	SI	NO NS/NR
21	Cómo valora usted las capacitaciones que le brinda el programa:	Muy Bueno	Bueno Malo Muy malo
22	¿Qué recomendaría usted para que estas capacitaciones mejoren? Para mí esta muy bien porque es acorde a la Emergencia Sanitaria.		
23	El programa Cuna Más le ha entregado implementos de protección para el COVID 19	SI	NO NS/NR
24	El Comité de Gestión tiene un cronograma de trabajo para el presente año de su gestión.	SI	NO NS/NR
25	El Comité de Gestión informó a la población los avances, resultados y RENDICIÓN DE CUENTAS de su gestión el presente año	SI	NO NS/NR
25.1	Si la respuesta es NO, señale cuáles son las razones: Debido a la Emergencia Sanitaria sólo se hizo con los actores comunales y hogar usuario.		
26	Algún Actor Comunal (madre cuidadora, madre guía, socia de Cocina) es FAMILIAR de algún miembro del Comité de Gestión	SI	NO NS/NR
27	¿El acompañante técnico del programa COORDINÓ con el Comité de Gestión en el último MES?	SI	NO NS/NR
28	¿Algún especialista del programa COORDINÓ con el Comité de Gestión alguna vez en los últimos CUATRO MESES?	SI	NO NS/NR
29	En su hogar, ¿qué prácticas de cuidado realizan para evitar contagio con COVID-19? a) Lavado de manos (☒) b) Uso de mascarilla (☒) c) Distanciamiento-1.5metros (☒) Ninguna () Otros _____ NS/NR		
30	¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió? 30.1 Si la respuesta es ninguna, Diga por qué	a) Primera dosis () b) Segunda dosis (☒) c) Ninguna ()	NS/NR
31	OBSERVACIONES (o dificultades)		
32	RECOMENDACIONES		
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:	Jeanette Flores Ruiz	Nombres y Apellidos:	Jeanette Flores Ruiz
DNI:	46024131	DNI:	46024131
Cargo:	Responsable Regional	Cargo:	Responsable Regional
Correo electrónico:	sanmartin.rctvcperu@gmail.com	Correo electrónico:	sanmartin.rctvcperu@gmail.com
Teléfono:	942158973	Teléfono:	942158973