

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL AYACUCHO**

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Ayacucho, 29 de noviembre de 2021

OFICIO N° 078-2021-CTVC/AYACUCHO

Señor:

Félix Octavio Huamaní Suarez

Jefe de la Unidad Territorial – VRAEM

Programa Nacional Cuna Más

Ayacucho.-

Asunto: Se ALERTA once (11) 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 el (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- CASO N° 213-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 214-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 215-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 216-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 217-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 218-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 219-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 220-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 221-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 222-2021-CTVC/AYA
- CASO N° 223-2021-CTVC/AYA

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.

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
UNIDAD TERRITORIAL AYACUCHO**

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Atentamente,

 

Luis Cancho Cuba
Responsable Regional

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. U.T. AYACUCHO: 942155687 Telf. SEDE LIMA : 942160416		CASO		N° 220-2021-CTVC/AYA	
PROGRAMA SOCIAL:		CUNA MÁS		1. FECHA DE REGISTRO: 10/11/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		CANCHO CUBA LUIS		3. NÚMERO-DNI: 42277270	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO: RESPONSABLE REGIONAL	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 10/11/2021	
7. DEPARTAMENTO:		AYACUCHO		8. PROVINCIA: HUANTA	
9. DISTRITO:		SIVIA		10. CCPP/DIRECCIÓN: SANTA ROSA QUINTIPIRIKI	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		SERVICIO DE CUIDADO DIURNO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA? 42571236-MADRE CUIDADORA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		04 usuarios		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

Con el acompañamiento del señor Luis Cancho Cuba, miembro del equipo técnico del Comité, recogió la Ficha de Vigilancia N° V-400-2021-AYA-C con la cual se realizó la entrevista a la señora Emiliana Cruz Romero, Cuidadora Principal del hogar usuario del Comité de Gestión de SUMAQ WAWITAS DE SIVIA, quien refirió lo siguiente:

- PROGRAMA NO REALIZA RECARGAS TELEFONICAS A ACTOR COMUNAL.** La señora Emiliana Cruz manifiesta que hasta la fecha de la entrevista 10.11.2021 aún no se le habría hecho la recarga del mes de noviembre, y que para cumplir con las llamadas ella viene asumiendo con sus propios recursos económicos, esto limitaría lo señalado en el numeral 5.6. *Dotación de Recursos para gastos de comunicación móvil para Actores Comunales* de la RDE 766-2021-MIDIS/PNCM "Prestación de los Servicios del Programa Nacional Cuna Más en Contextos No Presenciales" que señala una Recarga del servicio de telefonía móvil y paquete de datos Internet con una periodicidad mensual; debo indicar que lo señalado por la señora Emiliana podría limitar el cumplimiento de las actividades que el programa les encarga (acompañamiento y consejería a los hogares usuarios). (**Ver Ficha de Vigilancia**).

Cabe resaltar que la entrevista se realizó mediante llamada telefónica, en el marco de la emergencia sanitaria, a la señora Emiliana Cruz Romero, en su calidad de Madre Ciudadora del servicio.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- El programa Cuna Más, el Comité de Gestión garanticen el cumplimiento de lo dispuesto en la RDE N° 766-2021-MIDIS/PNCM "Prestación de los Servicios del Programa Nacional Cuna Más en Contextos No Presenciales".
- Que el programa Cuna Más y el Comité de Gestión garantice el pago oportuno de la recarga telefónica, a fin que esto permita y estimule el cumplimiento de las actividades por parte de los voluntarios.

Ficha de Vigilancia N° V-400-2021-AYA-C. (01 folio).


Luis Cancho Cuba
Responsable Regional



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional: 942155687 Teléfono Nacional: 942155687		FICHA DE VIGILANCIA ACTOR COMUNAL-SCD-CUNA MÁS	
CODIGO N° V-400-2021-AYA-C			
SEDE REGIONAL AYACUCHO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MÁS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES			
1	FECHA de la entrevista:	10/11/2021	2 HORA de la entrevista: INICIAL 16:22 FINAL 16:45
DATOS GENERALES DEL ACTOR COMUNAL a quien se le entrevista.			
3	DNI del Actor Comunal:	42571236	4 NOMBRE y APELLIDOS: EMILIANA CRUZ ROMERO
5	DEPARTAMENTO:	AYACUCHO	6 PROVINCIA: HUANTA
7	DISTRITO:	SIVIA	8 CCPP/Barrio/Dirección: SANTA ROSA QUINTIPIRIKI
9	EDAD del Actor Comunal:	36	10 TIEMPO que ejerce el cargo: 2 AÑOS
11	CARGO del Actor Comunal:	a) Madre guía () b) Madre cuidadora () c) Guía de familia ()	
12	LOCAL DE CUIDADO DIURNO al que pertenece:	GATEADORES (LOCAL BASE)	
13	COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre:	SUMAQ WAWITAS DE SIVIA	
14	IDIOMA que usa más (idioma predominante):	a) Español () b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros:	
PREGUNTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO Y LA PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES COMUNALES CON RELACIÓN AL SERVICIO DE CUNA MÁS			
15	¿Tiene 10 familias a su cargo?	SI	NO NS/NR
16	Si la respuesta es no, señale cuántas familias tiene a su cargo:		
17	¿La semana pasada envío orientaciones (mensaje de texto u otro medio) para el cuidado de su hijo/a a TODAS sus familias a cargo?	SI	NO NS/NR
17.1	Si la respuesta es NO, diga por qué:		
18	¿La semana pasada se comunicó al menos una vez telefónicamente con TODAS sus familias a cargo?	SI	NO NS/NR
18.1	Si la respuesta es NO, diga por qué:		
19	Cuáles son las principales prácticas de cuidado saludable que usted promueve en los hogares con niños/as usuarios de Cuna Más:		
	a) Lactancia materna b) suplementación con hierro c) Lavado de manos d) Uso y consumo de agua segura e) Asistencia oportuna a Controles CRED/vacunas f) Otros		NS/NR
19.1	Si la respuesta es Otros, mencione:		
	COMIDA SALUDABLE		
20	En el mes pasado ¿Recibió su incentivo monetario oportunamente?	SI	NO NS/NR
21	Para el presente mes ¿Recibió recargas telefónicas para realizar sus actividades con las familias?	SI	NO NS/NR
22	El mes anterior ¿Recibió orientaciones de su acompañante técnico?	SI	NO NS/NR
23	Cómo valora las orientaciones del acompañante técnico	Muy Buen	Bueno Malo Muy malo NS/NR
24	¿Sobre qué temas le gustaría capacitarse, para fortalecer su trabajo como madre cuidadora/guía de familia?		
	ESTAN BIEN LOS TEMAS		
25	Le capacitaron sobre cómo prevenir el contagio del COVID 19	SI	NO NS/NR
26	En los últimos dos meses el programa le ha entregado materiales de protección COVID 19 (mascarilla KN95, guantes, toalla o reddecilla, cubre zapatos)	SI	NO NS/NR
26.1	Si la respuesta es no, señale los motivos:		
28	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	
29	¿Usted cuántas dosis de la VACUNA contra el COVID-19 recibió?	a) Primera dosis () b) Segunda dosis () c) Ninguna () NS/NR	
29.1	Si la respuesta es ninguna, Diga por qué	TIENE TEMOR POR LAS COSAS QUE HABLAN	
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:	ROLANDO GOMEZ MOREYRA	Nombres y Apellidos:	LUIS CANCHO CUBA
DNI:	28577476	DNI:	42277270
Cargo:	PRESIDENTE	Cargo:	RESPONSABLE REGIONAL
Correo electrónico:	rolandotransparencia@gmail.com	Correo electrónico:	ayacucho.mrctvcpuru@gmail.com
Teléfono:	932830564	Teléfono:	942155687