

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

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

CARGO

Huaraz, 19 de noviembre de 2021

OFICIO N° 149-2021-CTVC/ANCASH

Señor (a)
NOELIA CUEVA ESCUDERO
Jefe de la Unidad Territorial – Ancash
Programa Nacional Cuna Más
Presente. –



Asunto : Se ALERTAN 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 (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° 359-2021-CTVC/ANC
- CASO N° 360-2021-CTVC/ANC
- CASO N° 361-2021-CTVC/ANC
- CASO N° 362-2021-CTVC/ANC
- CASO N° 363-2021-CTVC/ANC
- CASO N° 366-2021-CTVC/ANC
- CASO N° 367-2021-CTVC/ANC
- CASO N° 368-2021-CTVC/ANC

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,



Virna Siobhán S. Medina Figueroa
Responsable de Campo del Comité de
Transparencia y Vigilancia Ciudadana
Ancash

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

elf. de Ancash: 942154203
Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 361-2021-CTVC/ANC

PROGRAMA SOCIAL:	CUNA MAS	1. FECHA DE REGISTRO:	11/11/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	ZORRILLA BENITES BEATO	3. NÚMERO-DNI:	15990890
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE CHACCHO	5. CARGO:	VICEPRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	11/11/2021
7. DEPARTAMENTO:	ANCASH	8. PROVINCIA:	ANTONIO RAIMONDI
9. DISTRITO:	CHACCHO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CHACCHO
11. PROCESO:	PRESTACION DEL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	CG APRENDIENDO CON AMOR
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	01
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

En el marco de la campaña a la Prestación de los Servicios del Programa Cuna Más en contextos no presenciales, se entrevistó a la Sra. Celestina Jara Jaimes, tesorera del Comité de Gestión (CG) "Aprendiendo con amor", identificándose los siguientes puntos críticos:

1. **EL COMITÉ DE GESTION NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN:** En la entrevista realizada a la tesorera del CG indicó que no recibió ninguna capacitación hasta la actualidad, desde los 3 meses que ya tiene en el cargo, lo cual le ayudaría a poder entender mejor el trabajo para el que fue electa.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

Para el adecuado cumplimiento de la Prestación de los Servicios del programa Cuna Más, y en observancia a los lineamientos técnicos que el programa establece para su servicio no presencial, se sugiere lo siguiente:

- Fortalecer las capacidades del Comité de Gestión acciones que les permitan desempeñar de mejor manera su gestión en beneficio de los niños y niñas usuarios del programa en el distrito.
- Se solicita verificar el caso y se nos pueda informar sobre las medidas adoptadas y las acciones que se vienen estableciendo para la solución de la situación crítica alertada en este caso.

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

- 1.- Copia de la Ficha N° V-460-2021-ANC-C (02 folios).

Virna Siobhan S. Medina Figueroa
Responsable de Campo del Comité de
Transparencia y Vigilancia Ciudadana
Ancash

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional: 942154203
Teléfono Nacional: 945095802

FIGHA DE VIGILANCIA
CUNA MÁS - SAF - COMITÉ DE GESTIÓN

CODIGO N° V - 460 - 2021 - ANC - C

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

1 FECHA de la entrevista: 11 / 11 / 2021 / 2 HORA de la entrevista: INICIAL 16 : 20 FINAL 18 : 29

DATOS GENERALES DEL MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL COMITÉ DE GESTIÓN a quien se le entrevista.

3 DNI del directivo: 41910613
5 DEPARTAMENTO: ANCASH
7 DISTRITO: CASHA
9 CARGO en la Junta Directiva: a) Presidente () b) Secretario () c) Tesorero (X)
11 COMITÉ DE GESTIÓN al que pertenece-Nombre: Aprendiendo con Amor
12 IDIOMA que usa más (idioma predominante): a) Español (X) 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 Comunitarios 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	Como valoro usted las capacitaciones que le brinda el programa:	Muy Bueno	Bueno	Malo
22	¿Qué recomendaría usted para que estas capacitaciones mejoren?			
23	El programa Cuna Más le ha entregado implementos de protección para el COVID 19	X	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
26	25.1 Si la respuesta es NO, señale cuáles son las razones			
27	Alguna facilitadora es FAMILIAR de algún miembro del Comité de Gestión	SI	NO	NS/NR
28	¿El acompañante técnico del programa COORDINÓ con el Comité de Gestión en el último MES?	X	NO	NS/NR
29	¿Algun especialista del programa COORDINÓ con el Comité de Gestión alguna vez en los últimos CUATRO MESES?	X	NO	NS/NR
30	En su hogar, ¿qué prácticas de cuidado realizan para evitar contagio con COVID-19?			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional: 942154203
Teléfono Nacional: 945095602

FIGHA DE VIGILANCIA
CUNA MAS : SAF : COMITÉ DE GESTION

CODIGO N° V - 460 - 2021 - ANC - C

SEDE REGIONAL ANCASH
PRESTACION DE LOS SERVICIOS DEL PROGRAMA NACIONAL CUNA MAS EN CONTEXTOS NO PRESENCIALES

a) Lavado de manos ☒ b) Uso de mascarilla ☒ c) Distanciamiento-1.5metros ☒ Ninguna () Otros _____ 30 ¿Usted cuéntas 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 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 INFORMACION	DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACION
Nombres y Apellidos: Beate Zorrillo Benites DNI: JS990890 Cargo: Vicepresidenta Correo electrónico: _____ Teléfono: 911984986	Nombres y Apellidos: Yimo Stobhan S. Medina Figueroa DNI: 4434116 Cargo: Responsable de Campo Correo electrónico: aneash.2ctvpeuw@gmail.com Teléfono: 942152629