



PERÚ

Ministerio
de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo
Directo a los Más Pobres
JUNTOS



Firmado digitalmente por PALAO
CANO Rafael Omar FAU
20511268401 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22.03.2023 12:40:11 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Arequipa, 22 de Marzo del 2023

OFICIO N° 000030-2023-MIDIS/PNADP-UARE

Señora

Lic. Jéssica Dilú Valdivia Huamani

Responsable Regional del Equipo Técnico CTVC-AREQUIPA

Presente



Asunto : Respuesta CASO N° 0001-2023-CTVC/ARE.

Referencia : OFICIO N° 0008-2023-CTVC/AREQUIPA (08MAR2023)

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de hacerle llegar el informe de descargo realizado mediante alerta del CTVC Arequipa, correspondiente al distrito de Iray provincia de Condesuyos, región Arequipa y en atención al asunto, poner en su conocimiento las acciones que se han desarrollado para la atención del caso N° 001-2023-CTVC/ARE.

I.- ANALISIS

Al respecto se presenta a usted la síntesis de la alerta remitida a nuestra institución por parte del CTVC Arequipa; así mismo, las acciones realizadas que se han efectuado sobre el caso alertado; tal como se detalla a continuación:

N°	CASO N°	USUARIA (CTVC)	RESUMEN DEL CASO	ACCIONES DESARROLLADAS
1	N° 01- 2023- CTVC/ARE	PEREZ SERRANO Juliza Fiorella DNI 44857165	Hogar afiliado al Programa con posible suspensión injusta.	La Sra. Juliza Fiorella Pérez Serrano, identificada con DNI N°44857165. Manifiesta lo siguiente: Que su hogar fue suspendido del Programa Juntos durante los bimestres correspondientes a los padrones V y VI-2022, motivo por el cual no le abonaron el incentivo económico correspondiente a dichos periodos (setiembre-octubre y noviembre-diciembre del 2022 respectivamente La Sra. Juliza menciona además que se comunicó con el Promotor del Programa asignado a la zona, a quien manifestó que "hubo un error de omisión en el registro de información de la corresponsabilidad en el sistema por parte de los operadores del Establecimiento de Salud". La Sra. Juliza manifiesta que su hogar ha cumplido con las Corresponsabilidades en Salud, en los términos que conciernen para el miembro objetivo en el Establecimiento de Salud del distrito de Aplao, para tal fin ha presentado el carnet CRED donde se evidencia estar al día en sus controles y vacunas de su menor hija. Por lo acontecido, la miembro titular del hogar usuario solicita se le restituya el abono del incentivo económico correspondiente a los padrones V- VI- 2022, no percibidos, pues considera injusta la suspensión ya que se ha podido corroborar con los procedimientos y las fuentes oficiales que el hogar ha cumplido con las obligaciones que le corresponden de acuerdo a las normativas y protocolos que le exige el Programa. De lo señalado el Programa Juntos informa lo siguiente: 1. La usuaria PEREZ SERRANO Juliza Fiorella del distrito de Iray a la fecha se encuentra afiliada al Programa Juntos con código de hogar 3811305 a partir del 25/02/2022 2. Cuenta con dos miembros objetivos HUAMANI PEREZ

Calle Schell 310 – piso 4, Miraflores, Lima – Perú
Central telefónica: (01) 444-2525 / Línea Social Gratuita: 1880
www.gob.pe/juntos



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

				ALONDRA MICHELLE de 9 meses de edad y HUAMANI PEREZ YURLEY MARIANA de 9 años de edad; quienes cumplen corresponsabilidad en salud y educación respectivamente 3. Respecto al cumplimiento de sus corresponsabilidades del bimestre setiembre - octubre 2022 la usuaria evidencia incumplimiento de asistencia al servicio de salud dado que su menor hija HUAMANI PEREZ ALONDRA MICHELLE de 9 meses de edad no cumplió su corresponsabilidad en salud, lo cual fue verificado por el Gestor Local Nancy Cayo Adco, en la VCC V 2022 en el HOSPITAL APOYO APLAO y tomando como fuente de verificación el Registro o cuaderno de control diario y adicionalmente la Historia Clínica de la menor cuya información la brinda el personal responsable de EESS, como consta en el acta de visita de fecha 02/12/2022. Por tanto, no le correspondía el abono en la TIM VI 2022 que se realizó a partir del 30/12/2022 4. Precisar que para verificar el cumplimiento de corresponsabilidad de los miembros objetivos, el Programa utiliza como fuente de información los siguientes documentos: 1) Registro o cuaderno de control diario, 2) Historia Clínica, 3) Formato SIEN/CENAN, FUA/SIS y 4) Interoperabilidad. El carnet de control no constituye una fuente de verificación 5. Respecto al cumplimiento de sus corresponsabilidades del bimestre noviembre - diciembre del 2022 la usuaria cumplió de forma satisfactoria y fue verificada en la VCC VI 2022 el 26/01/2023 en el Puesto de Salud de Iray; por lo tanto, fue abonada y se encuentra en el padrón de abonados de la TIM I 2023 cuyo pago se realizó a partir del 1° de marzo 2023 6. Para un mejor entendimiento se precisa el periodo de verificación de los bimestres en cuestión: <table><tr><th>Bimestre de verificación</th><th>Verificación en campo</th><th>Mes de abono</th></tr><tr><td>Setiembre – Octubre</td><td>Noviembre 2022</td><td>30 - Dic-22</td></tr><tr><td>Noviembre - Diciembre</td><td>Enero 2023</td><td>01 -Mar-23</td></tr></table> 7. Otro aspecto a precisar, es que, con la finalidad de mantener el criterio de permanencia del hogar se realizó la actualización de cotejo Reniec de la MO el 04/07/2022; así como la actualización del establecimiento de salud de la menor HUAMANI PEREZ ALONDRA MICHELLE quien inicialmente se atendía en el HOSP. APOYO APLAO por referencia de la titular cuando era gestante y posteriormente al parto; a partir del 12/12/2022 se actualizo al Puesto de Salud del distrito de Iray en donde actualmente se verifica y se evidencia su cumplimiento. Por lo expuesto, el caso se declara como INFUNDADO y en atención a las recomendaciones de la CTVC se han considerado las acciones pertinentes de parte del Programa a fin de que el hogar continúe cumpliendo sus corresponsabilidades. Adjunto: • El acta de visita al EESS de fecha 02/12/2022. • Padrón de hogares abonados con cumplimiento del bimestre noviembre - diciembre 2022 cuyo pago se realiza en la TIM I 2023.	Bimestre de verificación	Verificación en campo	Mes de abono	Setiembre – Octubre	Noviembre 2022	30 - Dic-22	Noviembre - Diciembre	Enero 2023	01 -Mar-23
Bimestre de verificación	Verificación en campo	Mes de abono											
Setiembre – Octubre	Noviembre 2022	30 - Dic-22											
Noviembre - Diciembre	Enero 2023	01 -Mar-23											

Cabe señalar que el análisis del caso alertado ha sido realizado de acuerdo a las disposiciones y/o Normativa vigente establecido por el Programa Juntos.

Sin otro particular, reitero mi consideración y estima personal

Atentamente,

Firmado por
RAFAEL OMAR PALAO CANO
Jefe de la Unidad Territorial Arequipa
Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres Juntos
Calle Schell 310 – piso 4, Miraflores, Lima – Perú
Central telefónica: (01) 444-2525 / Línea Social Gratuita: 1880
www.gob.pe/juntos



PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES - JUNTOS

(PNADP-UCC-VCC-F-017/Rev.3)

ACTA DE VISITA A IPRESS/IIIEE
(REGISTRO EN EL APLICATIVO MOVIL)

FECHA 02/11/2022	HORA 15:00	VCC - AÑO V-2022	MESES A VERIFICAR Septiembre Octubre
---------------------	---------------	---------------------	---

Siendo el día y horas indicado en el recuadro superior, se realizó la visita a la:

☒ IPRESS ☐ IIIEE, de nombre:

Hospital Apoyo Aplao
(indique el nombre de la IPRESS/IIIEE)

código: 001382 ubicado en el
(código MODULAR /RENAES)

Centro Poblado de: Aplao

Distrito de: Aplao

Provincia de: Cuzco

Departamento de: Arequipa

con la finalidad de dar cumplimiento a las actividades programadas en la Unidad Territorial de: Arequipa
referente al proceso de Verificación de Cumplimiento de Corresponsabilidades, en el periodo y meses indicados en el recuadro superior, obteniéndose el siguiente resultado:

CÓDIGO DE FORMATO		CÓDIGO DE FORMATO	TOTAL DE MO VERIFICADOS	N° MIEMBROS OBJETIVOS CON INASISTENCIAS		N° DE MO CON CÓDIGO DE OBSERVACIÓN
				(*)		
				MES: <i>Septiembre</i>	MES: <i>Octubre</i>	
X	Gestante	<i>R19-00076</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>0</i>
X	Niño /niña	<i>R19-00301</i>	<i>15</i>	<i>10</i>	<i>2</i>	<i>0</i>
	Educación	<i>_____</i>	<i>_____</i>	<i>_____</i>	<i>_____</i>	<i>_____</i>

(*) En el reverso registrar el nominal de miembros objetivos (MO) que registran inasistencia a su corresponsabilidad.

Al respecto, yo Marjorie Ana Paucara Castillo he brindado
(Nombre y Apellidos del informante / representante de la IPRESS/IIIEE)

información de la(s) fuente(s) de información 1 la cual ha sido registrada en el aplicativo SITC móvil
(Ver nota al pie)

a cargo del personal de Juntos, por lo que dejo constancia que en la parte posterior del presente documento se registran las faltas injustificadas en educación o inasistencia a los controles de salud. Así mismo, he verificado que la información registrada en el aplicativo SITC móvil ha sido cerrada y no podrá ser alterada.

Se deja un ejemplar original al representante del sector para su conservación y posibles aclaraciones posteriores.

Luego de realizar el llenado de la presente acta, se da por culminada la visita, siendo las 15:30.

Marjorie Ana Paucara Castillo
OBSTETRA

(firma y sello legible del Informante)

DNI: 46382561

N° de Celular: 99361825

Cargo: Obstetra

[Firma]
DIRECTO
S.M.C.S.
Adco
CUPA

(firma y sello legible del Gestor Local)

Nombres:

Apellidos:

N° Celular: 945854352

Observaciones:	

(**) Los códigos de observación son registros de situaciones que limitan la verificación de las corresponsabilidades en salud o educación. Tienen el propósito de identificar y alertar las causas por las que no se puede verificar el cumplimiento de la corresponsabilidad. Su aplicación se encuentra reglamentada en la normativa del Programa Juntos.

Fuentes de información:

Salud: 1) Registro o cuaderno de control diario; 2) Historia clínica; 3) Formato SIEN/CENEN; 4) FUA; 6) Otros

Educación: 1) Registro de asistencia; 2) papelógrafo de asistencia; 3) SIAGIE; 4) Otros

A) REGISTRO DE MIEMBROS OBJETIVOS CON INASISTENCIA O CÓDIGO DE OBSERVACIÓN			INDICAR N° DE INASISTENCIAS 1/ O CÓDIGO DE OBSERVACIÓN	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL MIEMBRO OBJETIVO	CORRESPONSABILIDAD	Consiglar mes 1	Consiglar mes 2
1	Pablo Damián Aparicio Zedillo	CPE / CONTROL RN	Set	Oct
2	Dalia Aracely Concha Osato	CPE / Anticoagulantes / Medicación CB / CONTROL CRED	NO ASISTIÓ	—
3	Alessia Antonela, Egoia Antayhu	CB / CONTROL CRED	NO ASISTIÓ	—
4	Paola Thamys, Estelina Santillana	CONTROL RN CPE / PAINA, PUNTA, MARIKOTU	—	NO ASISTIÓ
5	Nihan Nayela Flores Guispe	CPE / CONTROL RN / SUPLENIR VALUNA / NORTA, PUNTA, MARIKOTU	NO ASISTIÓ	—
6	Matul Alice, Huamani Huamani	CPE / CONTROL RN	NO ASISTIÓ	NO ASISTIÓ
7	Blondra Michelle, Huamani Pérez	CB / CONTROL CRED	NO ASISTIÓ	—
8	SNQASTI, SAPS SANCHEZ	CB / CONTROL RN CONTROL CRED	NO ASISTIÓ	NO ASISTIÓ
9	KIM Lenora, Ticona Quispe	CPE / CONTROL RN	NO ASISTIÓ	NO ASISTIÓ
10	Shayela Valentina Torres Hermani	CPE / CONTROL RN / CONTROL CRED	NO ASISTIÓ	—
11	Eythan Jacob, Villanor Huamani	CPE / CONTROL RN	NO ASISTIÓ	NO ASISTIÓ
12	Geel Sebastian, Vito Aparicio	CB / CONTROL CRED	—	NO ASISTIÓ
13	Alessia Antonela, Zúñiga Vique	CB / CONTROL CRED	—	NO ASISTIÓ
14	Erika Gladys Choque Arce	CB / CONTROL PAKNADI	NO ASISTIÓ	NO ASISTIÓ
15	Johanna Isabella, Herana Panilla	SAUD GESTANTE CB	—	NO ASISTIÓ
16				
17				
18				
19				
20				

1/ Inasistencia cuando: Gestante (control prenatal, dosaje de hemoglobina), Niño/niña (control CRED, dosaje de hemoglobina, vacunas, suplementación de hierro) y educación (inasistencia injustificada)

B) REGISTRO DE MIEMBROS OBJETIVOS UBICADO EN LA IPRESS/IIIEE (MO con código 2.1, 2.2 o traslado en la IIIEE/IPRES de origen y fueron ubicados en esta IPRESS/IIIEE)				VERIFICACIÓN DE CORRESPONSABILIDAD	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL MIEMBRO OBJETIVO	NOMBRE DE IPRESS/IIIEE (donde se registró el 2.1, 2.2 o traslado)	CORRESPONSABILIDAD	Consiglar mes 1	Consiglar mes 2
1				Set	Oct
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Se añade hoja adicional:

☒ No☐ Si

() hoja(s) adicional(es).

Marjorie Ana Paucara Castillo
OBSTETRA

(firma y sello del representante de IPRESS/IIIEE)

PROGRAMA NACIONAL DE AYUDA DIRECTA
ALOS MUJERES - JUNTOS - MICH
Nancy M. Cuyo Adco
COORDINADORA - AREQUIPA

(firma y sello legible del Gestor Local)

De no registrar inasistencias injustificadas u observaciones, sírvase colocar una línea oblicua en los cuadros



DEPARTAMENTO: AREQUIPA
PROVINCIA: CONDESUYOS

DISTRITO: IRAY
UNIDAD TERRITORIAL : AREQUIPA

PADRÓN DE ABONADOS - TIM I - 2023 REGULAR y TPI

N°	CENTRO POBLADO	NOMBRES COMPLETOS	LUGAR COBRO	CUMPLE_BASE	CUMPLE_TPI
1	CASCONZA EL BLANCO	GONZALES SOTO SHEYLA GLORIA	TIENDA COMERCIAL	2 MESES	2 MESES
2	IRAY	CCAPA TORRES AURORA INES	TIENDA COMERCIAL	2 MESES	2 MESES
3	IRAY	CCAPA TORRES IRMA	TIENDA COMERCIAL	2 MESES	
4	IRAY	CHACO SALHUA NELIDA MERCEDES	CHUQUIBAMBA	2 MESES	2 MESES
5	IRAY	PEREZ SERRANO JULIZA FIORELA	TIENDA COMERCIAL	2 MESES	