

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

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

Piura, 01 de febrero 2023

OFICIO N°0006-2023-CTVC/PIURA

Señor

SEGUNDO MAXIMILIANO VEGAS JARAMILLO

Jefe de la Unidad Territorial – Piura

Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS

Presente.

Asunto : Se ALERTA CUATRO (04) 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 los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 0001-2023-CTVC/PIU
- CASO N° 0002-2023-CTVC/PIU
- CASO N° 0003-2023-CTVC/PIU
- CASO N° 0004-2023-CTVC/PIU

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente


Roberth Vidal Olemar Távora
Responsable Regional



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

Telf. SEDE PIURA: 942161607 Telf. SEDE LIMA: 951864589		CASO		N°0001-2023-CTVC/PIU					
PROGRAMA SOCIAL:		JUNTOS		1. FECHA DE REGISTRO:		30/01/2023			
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:									
2. APELLIDOS NOMBRES:		TANTARICO GRACÍA SUSANA ELIZABETH			3. NÚMERO-DNI:		44752217		
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – DISTRITO DE 26 DE OCTUBRE			5. CARGO:		FISCAL		
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO					6. FECHA DE OCURRENCIA:			29/12/2022	
7. DEPARTAMENTO:		PIURA		8. PROVINCIA:		PIURA			
9. DISTRITO:		26 DE OCTUBRE		10. CCPP/DIRECCIÓN:		MZ E3 LT19 – A.H SANTA ROSA			
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDADES			12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?		44752217-USUARIO		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:		01			
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):									

A través de la Ficha de Atención N.º A-001-2023-PIU-J, la fiscal del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito 26 de octubre, presenta el reclamo, en el mismo que se ha podido identificar el siguiente punto crítico que se detalla a continuación:

- 1. DESACUERDO CON SUSPENSION (POSIBLE SUSPENSION INJUSTA).** La Sra. Susana Elizabeth Tantarico García, refirió que en el mes de junio del año 2022 fue afiliada al programa Juntos, hasta la fecha solo recibió un abono cobrado en setiembre del 2022 (desconoce los motivos del no abono de los meses de noviembre – diciembre del año 2022).

Con fecha 30/01/2023, la Sra. Susana Tantarico, se comunicó vía telefónica con el Equipo Técnico del CTVC, para consultarnos sobre el no depósito del bono extraordinario “Punche Inclusivo”; se le informó que ella no sería beneficiaria de este bono extraordinario, ya que fue suspendida por el programa el periodo noviembre – diciembre del año 2022, al no cumplir los controles de salud de su menor hijo, (quien según el programa se atendía en el E.S Santa Julia).

La entrevistada manifestó que desconoce de su suspensión y de los motivos; agregó que si bien su parto fue atendido en el E.S de Santa Julia, su hijo de las iniciales GNCT (FN 03/06/2022), viene siendo atendido en el Hospital Privado del Perú por el seguro de su papá; situación que ha informado oportunamente al personal del programa al afiliarse, lo cual remarcó el mes de setiembre del año 2022, al gestor del programa (no recuerda el nombre) en reunión al convocarla para tramitar su tarjeta Multired.

La Sra. Susana Tantarico García solicita que, el programa verifique su caso y de corresponder le abonen los incentivos monetarios que dejó de percibir, considera injusta la suspensión. Adicionalmente solicita que el programa informe a las usuarias de manera clara y oportuna los motivos de suspensión, de corresponder los trámites que tienen a realizar, con la finalidad que levanten las observaciones de manera oportuna.

Cabe indicar que, el Equipo Técnico del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana - Piura, con fecha 30/01/2023 realizó la consulta al aplicativo Mi Juntos, donde se pudo verificar que la Sra. Susana Elizabeth Tantarico García **no recibió el abono de los meses de noviembre – diciembre del año 2022** por el motivo “No cumplió corresponsabilidad”

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Informar de manera clara y oportuna a las usuarias del programa las razones que ameritan una actualización del lugar donde los miembros objetivo del programa cumplirán su corresponsabilidad, además de informar que trámites se tienen que realizar y los canales por los cuales se realizar los mismos. Esto, con la finalidad de que las usuarias puedan absolver oportunamente las observaciones por las que han sido suspendidas.
- Verificar el caso de la Sra. Susana Tantarico García y de corresponder reevaluar su situación, respecto al cobro del incentivo monetario de los periodos noviembre-diciembre del 2022.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 06)

1. Copia de Ficha de Atención N.º A-001-2023-PIU-J (01 folio).
2. Copia de Carnet de Control CRED (02 folios)
3. Copia del DNI de la Sra. Susana Tantarico (01 folio)
4. Capturas de Pantalla del aplicativo MI Juntos (02 folios).



.....
Roberth Vidal Olemar Távara
Responsable Regional

2. Copia de Carnet de Control CRED.

PERÚ Ministerio de Salud
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
IPRESS RED ExSalud
HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ

CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

Nº HISTORIA CLÍNICA: _____

Código de Afiliación: _____ HCL: _____

Nombre del Niño: Compoverde tantarico Gael Nicolas

Fecha de Nacimiento: 03/06/2022 DNI: 92920291

Nombre de la Madre: Susana E. tantarico Garcia DNI: 4452217

Nombre del Padre: Jony Compoverde Veliz DNI: _____

Dirección: Calle Huarmaca Santa Rosa 154 - 26 octubre

Lugar de Atención: _____ Teléfono: 947148475

VACUNAR A TU NIÑO ES UN GESTO DE AMOR

CITA

CONTROL: _____
VACUNA: _____
OTRO: _____

BCG (TUBERCULOSIS) (RN)
28/06/22

HVB (ANTI-HEPATITIS) (RN)
04-06-2022

ANTIPOLIO

1ª dosis (2 meses) INY-IPV: 05/09/2022
2ª dosis (4 meses) INY-IPV: 9/11/22
3ª dosis (6 meses) ORAL-APD: 10/12/22

PENTAVALENTE (DPT + Hib + HVB)

1ª dosis (2 meses): 05/09/2022
2ª dosis (4 meses): 9/11/22
3ª dosis (6 meses): 10-01-23

NEUMOCOCO

1ª dosis (2 meses): 05/09/2022
2ª dosis (4 meses): 9/11/22
3ª dosis (12 meses): _____

ROTAVIRUS

1ª dosis (2 meses): 05/09/2022
2ª dosis (4 meses): 9/11/22

INFLUENZA

1ª dosis (6 meses): ?
2ª dosis (7 meses): ?

1 Año: _____ 2 Años: _____ 3 Años: _____ 4 Años: _____

SPR (SARAMPIÓN, PAPERAS, RUBÉOLA)

1ª dosis (12 meses): _____ 2ª dosis (18 meses): _____

VARICELA
(12 meses - 2 Años): _____

ANTIAMARÍLICA
(15 meses): _____

REFUERZOS

1º Ref. DPT (18 meses): _____ 2º Ref. DPT (4 años): _____
1º Ref. Antipolio (Dosis 18 meses): _____ 2º Ref. Antipolio (Dosis 4 años): _____

OTRAS VACUNAS

FICHA DE SEGUIMIENTO DE MICRONUTRIENTES

Nombre y Apellido del niño: Guillermo Taitanico
Fecha de nacimiento: 06/22
Edad del niño al inicio del suplemento: 6m

1 Rem.	2 Rem.	3 Rem.	4 Rem.	5 Rem.	6 Rem.
$\frac{10}{12}$ <u>22</u>	$\frac{10}{21}$ <u>23</u>				
<u>6m</u>	<u>7m</u>				
7 Rem.	8 Rem.	9 Rem.	10 Rem.	11 Rem.	12 Rem.

Muestra de sangre: 10/08/22 Hc: 12.6 Htg:

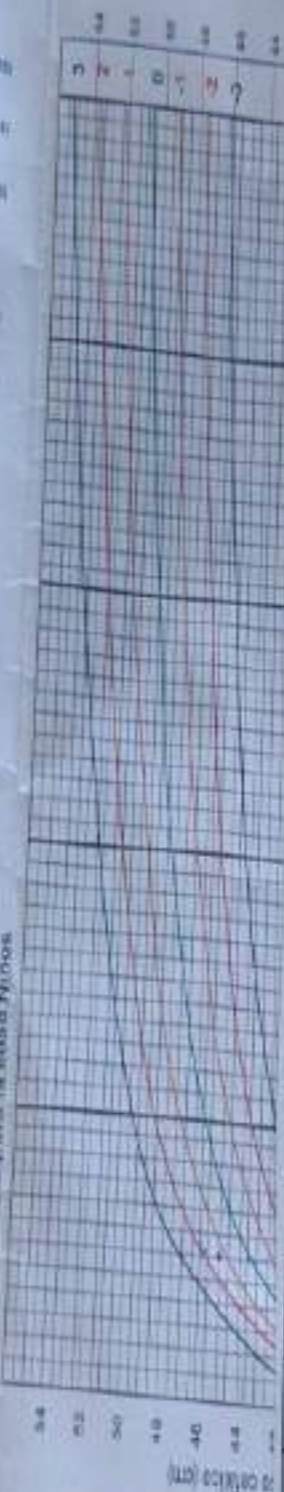
Muestra de sangre: / / Hc: Htg: Hct:

Muestra de sangre: / / Hc: Htg: Hct:

Observaciones:

10 cm 12 cm 14 cm 16 cm 18 cm 20 cm 22 cm 24 cm 26 cm 28 cm 30 cm 32 cm 34 cm 36 cm 38 cm 40 cm 42 cm 44 cm 46 cm 48 cm 50 cm 52 cm 54 cm 56 cm 58 cm 60 cm 62 cm 64 cm 66 cm 68 cm 70 cm 72 cm 74 cm 76 cm 78 cm 80 cm 82 cm 84 cm 86 cm 88 cm 90 cm 92 cm 94 cm 96 cm 98 cm 100 cm

Perímetro cefálico para la edad Niños



Reserva acerca las citas de manera puntual

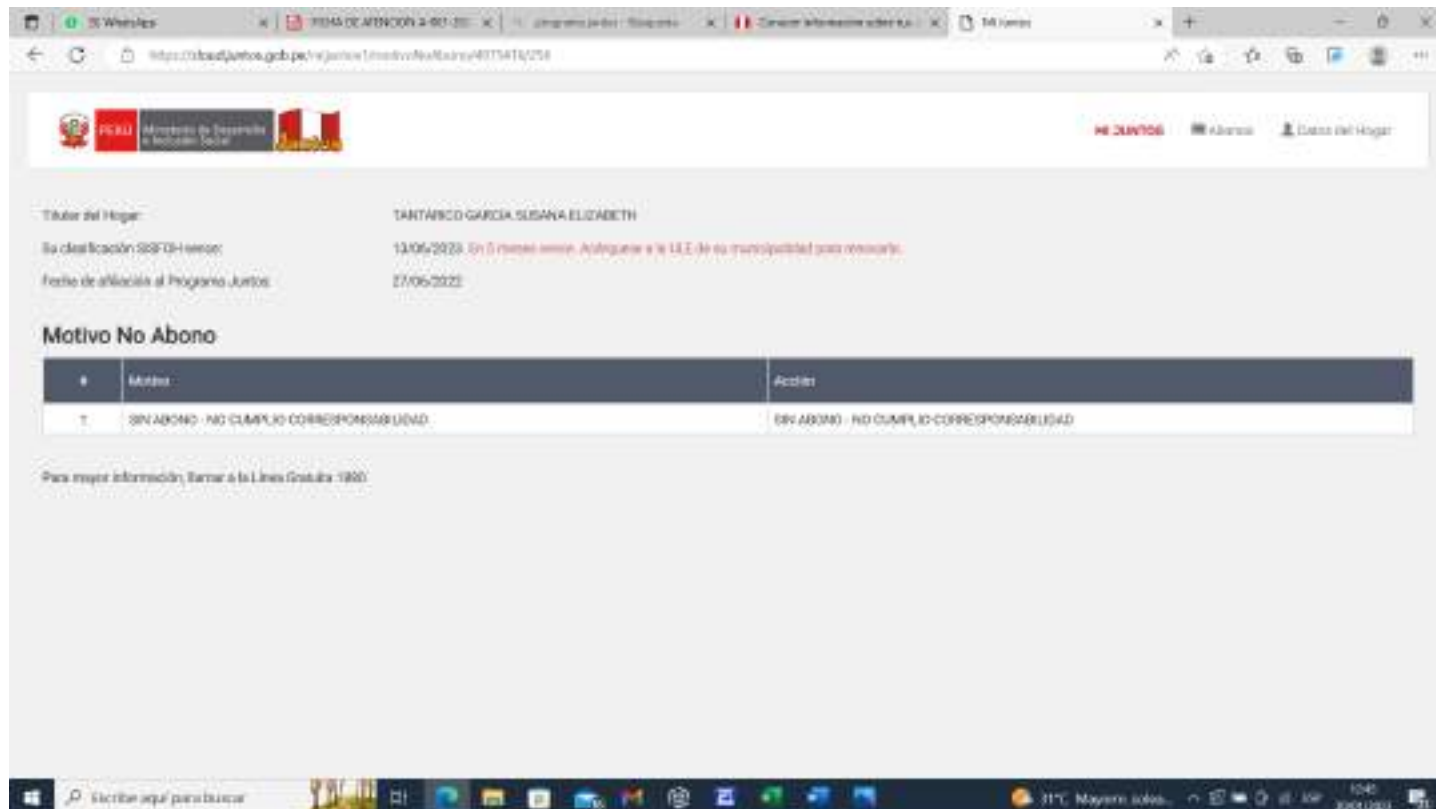


FECHA	HORA	MOTIVO
<u>30/08/22</u>	<u>9:15</u>	<u>Cred + Vac</u>
<u>5/09/22</u>	<u>10:30</u>	<u>2da</u>
<u>5/09/22</u>	<u>11:00</u>	<u>2da</u>
<u>5/09/22</u>	<u>2:00</u>	<u>Cred + Vac</u>
<u>11/10/22</u>	<u>2:00</u>	<u>Cred + Vac</u>
<u>04/12/22</u>	<u>2:00</u>	<u>Cred + Vac</u>
<u>10/12/22</u>	<u>8:00</u>	<u>Cred + Vac</u>
<u>10/12/22</u>	<u>8:00</u>	<u>Cred + Vac</u>

3. Copia del DNI de la Sra. Susana Tantarico.



4. Capturas de Pantalla realizada al aplicativo Mi Juntos.



Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

HE JUNTO

Alumnos

Centro del Hogar

Título del Hogar: TARTARCO GARCIA SUSANA ELIZABETH

La clasificación SIFOPH versión: 13/06/2023

Fecha de afiliación al Programa Juntos: 27/06/2022

Cumplimiento de Corresponsabilidad

#	Apellidos y Nombres	Círculo de verificación (afos)	¡Cumplió!		Formato	Centro de Atención
			Mes 1	Mes 2		
1	Membro Objetivo	10	Si cumple	Si cumple	EDUCACION	LUIS ALBERTO SANCHEZ SANCHEZ
2	Membro Objetivo	10	Si cumple	Si cumple	EDUCACION	LUIS ALBERTO SANCHEZ SANCHEZ
3	Membro Objetivo	0	No cumple	No cumple	OREO	E.S. SANTA JULIA

Para mayor información, llamar a la Línea Gratuita 1400.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

HE JUNTO

Alumnos

Centro del Hogar

Título del Hogar: TARTARCO GARCIA SUSANA ELIZABETH

La clasificación SIFOPH versión: 13/06/2023

Fecha de afiliación al Programa Juntos: 27/06/2022

Abonos

#	Punto de abono	Dirección de abono	Monto		Monto no abono	Corresponsabilidades
			Mes 1	Mes 2		
1	PERÚ	DALLE TACOMA N° 697	0*	0*		
2	PERÚ	DALLE TACOMA N° 697	0	0		
3	PERÚ	DALLE TACOMA N° 697	0	0		

* Subvención Adicional Extraordinaria DU N° 002-2023

* TMI VI-2023