

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL HUANCAMELICA
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”**

Huancavelica, 14 de marzo de 2023

OFICIO N°0009-2023-CTVC/HUANCAMELICA

Señora:

MIRIAM ROCIO HUAYRA HUARCAYA

Jefa de la Unidad Territorial – Huancavelica

(Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres - JUNTOS)

Huancavelica.

Presente. -

Asunto : **Se ALERTA un (01) CASO**

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.

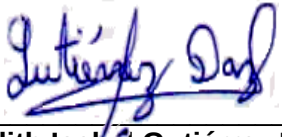
En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

1. CASO N° 0007-2023-CTVC/HVC

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación del 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


Judith Isabel Gutiérrez D
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. HUANCVELICA: 942153032 Telf. LIMA: 951864589		CASO		N° 0007-2023-CTVC/HVC	
PROGRAMA SOCIAL:		JUNTOS		1. FECHA DE REGISTRO: 10/03/2023	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		ALLCA VALER BETTY ROSALIN		3. NÚMERO-DNI: 07530828	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO: FISCAL	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 10/03/2023	
7. DEPARTAMENTO:		HUANCVELICA		8. PROVINCIA: HUANCVELICA	
9. DISTRITO:		ACOSTAMBO		10. CCPP/DIRECCIÓN: ACOSTAMBO	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:		PROCESO DE AFILIACION Y MANTENIMIENTO DE PADRON DE HOGARES		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA? 71252178-POTENCIAL USUARIO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

Mediante llamada telefónica, el Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Acostambo, canalizó un caso, el cual se registró en ficha de atención con el punto crítico descrito a continuación: **(Ver anexo 01)**

1. HOGAR EN CONDICION DE POBRE Y/O POBREZA EXTREMA NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA.

La señora **Dayana Delyss Rojas Allca**, identificada con DNI N° **71252178**, quién vive en el distrito de Acostambo, provincia de Huancavelica, departamento de Huancavelica, refiere que a la fecha es un potencial usuario, debido a que cumple con los requisitos para ser usuaria del programa JUNTOS (Clasificación Socioeconómica de **"Pobre Extremo"** Ver anexo 02), y (condición de embarazada, Ver Anexo 03)

Esta situación demanda la verificación de requisitos del potencial usuario por parte del Programa contemplado en la RDE N° 159-2021 MIDIS/PNADMP-DE aprueba la actualización de la Directiva del Proceso de Afiliación y el Procedimiento de Acciones previas para la Afiliación y Reincorporación de Hogares del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS" Asimismo, de acuerdo con la RDE 069-2021-MIDIS-PNADP-DE. Directiva 02-2021-MIDIS- PNADP-DE. Literal 6.1. Determinación de Hogares Elegibles 6.1.1. Los hogares elegibles pueden obtenerse a través de 2 vías: a. De oficio mediante procesamiento masivo b. Por demanda a solicitud de los hogares que desean ser usuarios del programa JUNTOS.

Adicional a lo descrito, el hogar presenta características que lo hacen elegible, y características para su priorización.

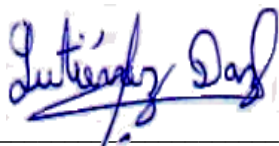
IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco del cumplimiento del proceso de verificación de requisitos, y en concordancia a los lineamientos técnicos que el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", se sugiere lo siguiente:

- Se recomienda que los operadores de campo del programa realicen la verificación IN SITU de la situación socioeconómica del hogar mencionado y tome las acciones necesarias de acuerdo con las directivas vigentes.
- Se sugiere al programa, en el marco de la RDE N°000069-2021- MIDIS/PNADP-DE "Proceso de afiliación" se verifique In Situ la clasificación Socio económica de las usuarias para dar cumplimiento a las normativas y con ello se garantice que el incentivo económico llegue a los hogares más vulnerables.
- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 05)

1. Una (01) Fotografía de Ficha de Atención A-007-2023-HVC-J **(01 folio)**.
2. Una Fotografía de la Clasificación Socioeconómica del hogar de la Sra. Dayana Delyss Rojas Allca **(01 folio)**.
3. Una (01) Fotografía del Carnet de Control Materno Perinatal de la Sra. Dayana Delyss Rojas Allca **(02 folio)**
4. Una (01) Fotografía del DNI de la Sra. Dayana Delyss Rojas Allca **(01 folio)**.



Yudith Isabel Gutiérrez Daza
Responsable Regional



[illegible]

2. Una Fotografía de la Clasificación Socioeconómica del hogar de la Sra. Dayana Delyss Rojas Allca

(4) WhatsApp

Recibidos (605) - huancavelica...

Mi Juntos

SISFOH

Consulta del Padron General de ...

operaciones.sisfoh.gob.pe:450/cse/

PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

RESULTADO DE CONSULTA MI HOGAR

Estimado(a) ciudadano(a): ROJAS ALLCA DAYANA DELYSS a continuación se muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) de su hogar.
Fecha y Hora de la consulta: 8/03/2023 a las 12:25:32

1. Código de Hogar

: 6297347

2. Código Clasificación Socioeconómica

: 26900864

3. Clasificación Socioeconómica

: POBRE

4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica

: Desde 24/02/2020 Hasta 24/02/2026

5. Fuente(*)

: ULF

6. Departamento

: HUANCavelica

7. Provincia

: TAYACAJA

8. Distrito

: ACOSTAMBO

9. Centro Poblado

: VISTA ALEGRE

10. Núcleo Urbano

: No hay información

11. Dirección de la Vivienda

: OTRO SN NRO SN BLOQUE PISO 1 INTERIOR MZA LOTE

12. Referencia de la Dirección

: ALADO DE LA CARRETERA

13. Estado de la CSE

: VIGENTE

14. Integrantes del Hogar

:

Tipo Documento	N° Documento	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
DNI	71252178	DAYANA DELYSS	ROJAS	ALLCA

Volver



**Red de Salud
Tayacaja**
Unidad de Salud

CARNET DE ATENCIÓN PRENATAL

Establecimiento: C.B. Pucallpa

Nivel: I-3

Apellidos: PEREZ ALLO

Nombres: DANIELA

N° HC: 71252178

CITA DE CONTROL

DÍA	MES	AÑO
04	02	23
04	02	23
04	03	23

DÍA	MES	AÑO

SIGNOS DE ALARMA:

- Vómito exagerado.
- Salida de Sangre o Líquido por su vagina.
- Fiebre o escalofríos.
- Hinchazón de alguna parte de su cuerpo.
- Disminución de movimientos fetales.
- Dolor abdominal o contracciones del útero antes de lo esperado.
- Dolor de cabeza intenso o persistente.

CUMPLA CON LAS CITAS

ATENCIÓNES PRENATALES	ATENCIÓN 1	ATENCIÓN 2	ATENCIÓN 3	ATENCIÓN 4	ATENCIÓN 5	ATENCIÓN 6	ATENCIÓN 7	ATENCIÓN 8	ATENCIÓN 9
Fecha y hora atención (dd/mm/aa)	06/02/23	07/02/23	20/02/23						
Edad Gest. (semanas)	23.22	24.31/25	26.11						
Peso Madre (kg)	63.300	66.00	67.00						
Temperatura (°C)	36.6		36.4						
Presión arter. (mm.Hg)	110/70	114/80	120/70						
Pulso Materno (por min.)	78	72	74						
Altura Uterina (cm)	25	32	36						
Situación (L/T/NA)	NA	NA	F. F.						
Presentación (C/P/NA)	NA	NA	L						
Posición (D/I/NA)	NA	NA	NA						
F.C.F. (por min./NA)	138-150	150-160	142-143						
Mov. Fetal (+/-/NA)	10/10	10/10	11						
Proteínuria Cualitativa	neg.	2+	neg.						
Edema (+/-/NA)	2+	+	+						
Reflejo Osteotendinoso	++	++	++						
Examen de Pezón	F	F	F						
Indic. Hierro / Ac Fólico	5000 J	5000 J							
Indic. Calcio	NO	NO	NO						
Indic. Ac. Fólico	NA	NA	NA						
Orient. Consej. (P/AT/NA)	NA	NA	NA						
EG de Eco. Control	NA	NA	NA						
Perfil Biofísico	NA	NA	NA						
Cita (dd/mm/aa)	04-02-23	04/02/23	4/3/23						
Visita Domicil. (dd/mm/aa)	NA	NA	NA						
Plan Parto	NA	NA	NA						
Estab. de la Atención	C.B. P.	C.B. P.	C.B. P.						
Responsable atención	0601201601	0601201601	0601201601						
Nro Formato SIS	014693	78888	22-00993						

Patologías Maternas (CIE 10) Diagnosticadas

1. Sin Patologías ☐ Fecha: / /

2. Sin Patologías ☐ Fecha: / /

3. Sin Patologías ☐ Fecha: / /

Referencia - Consulta Externa Si ☐ NO ☐ No Aplica ☐ Fecha: / / Establ. Trasl:

Referencia - Emergencia Si ☐ NO ☐ No Aplica ☐ Fecha: / / Establ. Trasl:

Referencia - Apoyo al Diagnost. Si ☐ NO ☐ No Aplica ☐ Fecha: / / Establ. Trasl:

PSICOPROFILAXIS ☐ **ESTIMULACIÓN PRENATAL**



Red de Salud
Tayacaja



No.HC

+ significa ALTA

+ significa seguimiento continuo

FILIACIÓN Y ANTECEDENTES

Apellidos y Nombres: Perez, Ana Estado civil: soltera
Establ. Origen: Red de Salud Tayacaja Tipo Seguro: Seguro
DNI N°: 71125121178 Colegiado: 130-2-7125178
Dirección: Vista Alegre, Cuzco Ocupación: Profesora
Localidad: Pucallpa Cod. Sector: 000 Estudios: Alfabetizada
Departamento: Pucallpa Provincia: Tayacaja Estado Civil: soltera
Distrito: Pucallpa Padre: no aplica
Teléfono: 9822948 Correo electrónico: PH 01-07 2004

Antecedentes Obstétricos
Gestas: 00+3 Abortos: 00 Vaginales: 00 Nacidos vivos: 00
Partos: 00 Cesáreas: 00 Nacidos muertos: 00
Múltiple: 00 RN de mayor peso: 0000 g
Muerto - 1ra semana: 00 Después - 1ra semana: 00

Gestación Anterior
Fecha: 13-02-2013 Si fue aborto: No
Terminación: No Tipo de Aborto: No aplica
Parto vaginal: No Cesárea: No Aborto: No
Espontáneo: No Fructuoso/No fructuoso: No
Aborto molar: No Lugar del parto: No aplica
Captada: No Remitida a Ag. Comunal: No

Antecedentes Familiares
Ninguno: No Malaria: No
Alergias: No Hipertensión Arterial: No
Enf. Hipertens. Emb.: No Hipotiroidismo: No
Epilepsia: No Neoplasia: No
Diabetes: No TBC Pulmonar: No
Enferm. Congénitas: No Otros: No
Emb. Múltiple: No

Antecedentes Personales
Ninguno: No Aborto habitual/Recurrente: No
Alcoholismo: No Enferm. Congénitas: No
Alergia a medicamentos: No Enferm. Infecciosas: No
Violencia: No Epilepsia: No
Atra. Sexual: No Hemorria. Postparto: No
Cardiopatía: No Hipertensión Arterial: No
Grupos Pélv. - Uterina: No Caca: No
Diabetes: No Infertilidad: No
Neoplasias: No Otras: No

Peso y Talla
Peso Habitual: 53 Kg.
Talla: 153 cm.
N° Dosis Previa: 0 Dosis: 1ra Sin dosis: No No aplica: No
2da mes de gestación: No

Tipo de sangre
Grupo: A B AB O
Rh: Rh (+) Rh (-) Rh (+) Sen Rh (-) Sen

Fecha última Menstruación
F.U.M.: 21/07/22 DUDA: No
EG. (Ecografía): No Som. Fecha: 1/1
No aplica: No
Fecha Probable de Parto: 28/03/23

Hospitalización
Hospitalización: No
Fecha: 1/1 Diagnóstico: 1/1
CIE 10: 1/1

Emergencia
Fecha: 1/1 Diagnóstico: 1/1
CIE 10: 1/1

Violencia / Género
Ficha Tamizaje: Si No
Violencia: Si No
Fecha: 04/01/23

Exámenes de Laboratorio
Hemoglobina 1: 133 Hemoglobina 2: 105 Hemogl. al Alta: 92
Glicemia 1: 133 Glicemia 2: 105 Tolerancia Glucosa: 92
VDRL/RPR 1: 133 VDRL/RPR 2: 105 FTA Abs.: 92
TPHA: 133 Prueba Ráp. Sífilis: 105
Prueba Rápida 1: 92 Prueba Rápida 2: 133 ELISA: 105

Examen Físico
Clínico: Sin Examen Normal Patológico
Mamas: Sin Examen Normal Patológico
Cuello Uterino: Sin Examen Normal Patológico
Pálido: Sin Examen Normal Patológico
Odont.: Sin Examen Normal Patológico

Exámenes de Laboratorio
Fecha: 04/01/23
Western Blot: 133 HTLV I: 105 TORCH: 92
Gota Gruesa: 133 Malaria Prueba Ráp.: 105
Fluoroc. Malaria: 92 Es. Comp. Orina: 133
Leucocituria: 105 Nitritos: 92
Urocultivo: 133 BK en Espudo: 105
Listeria: 92 Tamizaje Hepatitis B: 133
PAP: 105 IVA: 92 Colposcopia: 133

- | | | | | |
|--|----------------------------|--|-------------------|---|
| REPUBLICA DEL PERU | | REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL | | CUI |
| DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD | | DNI | 71252178-9 | |
| 
ROJAS ALLCA DAYANA DELYSS | Primer Apellido | ROJAS | | |
| | Segundo Apellido | ALLCA | | |
| | Pre Nombres | DAYANA DELYSS | | |
| | Nacimiento: Fecha y Ubigeo | 01 07 2004 080502 | | |
| Sexo | F | Estado Civil | S | |
| | | Firma | |  |
| | | Fotografía | |  |

	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO
CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO

Departamento **HUANCAVELICA** Provincia **TAYACAJA** Distrito **ACOSTAMBO**

Dirección
BQ VISTA ALEGRE S/N BARRIO VISTA ALEGRE

Observaciones
Donación de Organos

Grupo de Votación **368150**







Carmen Vellarde Koechich
JEFE NACIONAL

Indice Der 000015 000015 007763 0002 91265074