

Huancavelica, 18 de agosto de 2022

OFICIO N° 0039-2022-CTVC/HUANCAVELICA

Señora:

MIRIAM HUAYRA HUARCAYA

Jefe de la Unidad Territorial

Programa Nacional de Atención a los Mas Pobres – JUNTOS.

Huancavelica.

Presente.-

Asunto: Se ALERTA (01) CASO

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° 0055-2022-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

Yudith Isabel Gutiérrez Daza
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° 0055-2022-CTVC/HVC
---	------	-----------------------

PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO:	05/08/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	JULIAN CRISPIN ROMERO	3. NÚMERO-DNI:	23251190
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:
7. DEPARTAMENTO:	HUANCVELICA	8. PROVINCIA:	HUANCVELICA
9. DISTRITO:	YAULI	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CONDORHUACHANA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	PROCESO DE AFILIACION Y MANTENIMIENTO DE PADRON DE HOGARES	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA?	71379686-POTENCAL USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	1
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

El señor Julián Crispín Romero, en el marco de sus funciones como presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Yauli, desarrolló acciones de vigilancia al Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres - Juntos, donde identificó el siguiente punto crítico:

1. HOGAR EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA.

El representante del Comité Local, se entrevistó con la señora Nesilda Crispín De La Cruz, identificada con DNI N° 71379686, domiciliada en el CCPP de Condor huachana del distrito de Yauli, provincia y región de Huancavelica, quien refirió, *que entre los meses de marzo -abril 2022 fue considerada como un hogar elegible por el programa Juntos, debido a que su hijo era recién nacido, además que por intermedio del Centro le salud de Condor Huachana le manifestaron que debía comunicarse (vía celular) con el Gestor del programa juntos asignada al Centro Poblado para pertenecer al programa; sin embargo, tras varios intentos fallidos de comunicarse con el Gestor Local, no recibió respuesta alguna (Ver anexo 01).*

Tras lo manifestado por el informante, y las indagaciones que realiza el ETR-Huancavelica, hace notar lo siguiente:

1. Según el portal de Consulta General de Padrón de hogares del MIDIS, el hogar cuenta con la condición de Pobre Extremo (Ver anexo 02) y entre los primeros días del mes de abril su menor hijo era recién nacido (Ver anexo 04) y (Ver anexo 05).
2. En comunicación telefónica con la Obsteria Maricruz Gaby Mauricio Chanca, con DNI N° 45872866, quien labora en el EESS de Condorhuachana, refiere que aproximadamente los primeros días del mes de abril del 2022, la Gestora del Programa Juntos la contactó para solicitarle el número de teléfono de la Sra. Crispín De La Cruz, porque habría sido considerado como potencial usuario para el programa (hogar elegible).
3. Según el personal de salud del CCPP de Cónдор Huachana, el parto de la Sra. Crispín De La Cruz, se habría llevado a cabo en el EESS de Ccasapata, posteriormente se habría establecido con su recién nacido en el CCPP de Cónдор huachana hasta la fecha de forma PERMANENTE.
4. Según versión de la señora Crispín de la Cruz, habría intentado comunicarse mediante llamada telefónica con la Gestora del Programa Juntos, sin embargo, no habría logrado tener éxito.

Tras lo mencionado líneas arriba, hacemos notar que aparentemente el hogar de la señora Crispín De La Cruz, se habría encontrado en el nominal de hogares elegibles entre los meses de marzo-abril 2022; sin embargo, el Programa, no habría hecho los esfuerzos necesarios para localizarla (in situ) y culminar el proceso de afiliación.

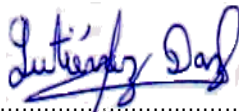
IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado 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:

- El programa verifique entre los meses de marzo y/o abril 2022, si el hogar de la Sra. Crispín De La Cruz, se encontraba en la lista de hogares elegibles, y de confirmarse se nos informe los motivos de la no afiliación al programa.
- Realice las indagaciones respectivas, y de haber alguna responsabilidad por parte del Programa, subsane el hecho, a fin de cumplir con lo señalado en el numeral N° 5.3 "La incorporación de hogares es progresiva y está sujeta a la meta de afiliación y la disponibilidad presupuestal. Para ello, se aplicará los criterios de priorización establecidos por el Programa JUNTOS" del numeral V. Disposiciones generales del RDE N° 159-2021-MIDIS/PNADP-DE.y los objetivos que plantea el Programa.

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

1. Una (01) Copia de la Ficha de Atención N° V-0029-2022-HVC-D. (01 folio).
2. Una (01) Copia de la CSE del hogar de la señora Nesilda Crispin de la Cruz. (01 folio).
3. Una (01) Copia del DNI de la señora Nesilda Crispin de la Cruz. (01 folio).
4. Una (01) Copia del DNI del menor de iniciales: S.C.J.G., con DNI N° 81944711. (01 folio).
5. Una (01) Copia del carnet de crecimiento neonatal y tarjeta de CRED del menor. (02 folios).



.....
Yudith Isabel Gutiérrez Daza
Responsable Regional

1. Una (01) Copia de la Ficha de Atención N° V-0029-2022-HVC-D.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° 0029-2022-HVC-	
El Veedor del Comité facilita el llenado de esta Ficha de Atención cuando el(la) Usuario(a) o informante quiere hacer una Consulta, Sugerencia, Pedido, Reclamo, Queja, o Denuncia EL TRAMITE ES GRATUITO Y LA ATENCIÓN NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO					
PROGRAMA pon X: JUNTOS () PENSIÓN 65 (X) QALI WARMA () CUNA MÁS () FONCODES ()				FECHA de REGISTRO:	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
Apellidos Nombres	JULIAN CRISPIN ROMERO		Documento-DNI	23251190	
Sexo (Género)	Masculino (X)	Femenino ()	Fecha-Nacimiento	19/07/1961	
Es Usuario(a)?	SI () Fecha afiliación: ___/___/___/NO (X)		Telef. Personal	966798061	
Correo Electrónico	-----		Tiempo Residencia	() MESES	
Institución/Cargo			Telef. Institucional		
Departamento	HUANCAVELICA		Provincia:	HUANCAVELICA	
Distrito	YAULI		Comunid/Dirección	CONDORHUACHANA	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO O EVENTO:				→ FECHA OCURRENCIA:	
LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO O EVENTO:					
Departamento	HUANCAVELICA		Provincia:	HUANCAVELICA	
Distrito	YAULI		Comunid/Dirección	CONDORHUACHANA	
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO O EVENTO: Precisar bien lo siguiente:					
LOS HECHOS Y EVIDENCIAS QUE PRESENTA EL INFORMANTE. CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (ADJUNTAR UNA LISTA, CON NOMBRES, APELLIDOS, DNI y OBSERVACIONES). QUIÉNES SON LOS RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO; ¿QUÉ SE HIZO PARA RESOLVERLO?					
<p>LA SEÑORA NESILDA CRISPIN DE LA CRUZ, IDENTIFICADA CON DNI N° 71379686, INFORMA QU ACTUALMENTE SU HOGAR ESTÁ CONFORMADO POR SU HIJO DE 03 MESES DE EDAD Y VIVEN EN SITUACIÓ DE POBREZA EXTREMA, DEBIDO A LA FALTA DE OPORTUNIDADES DE TRABAJO EN SU LOCALIDAD TAMBIÉN, LA SEÑORA NESILDA MANIFIESTA REFIERE QUE EN EL MENOS ABRIL 2022, RECIBÍ UN MENSAJ DEL PERSONAL DE SALUD DE CÓNDOR HUACHANA, EN LA QUE ME INFORMARON QUE DEBÍ COMUNICARSE CON EL NÚMERO DE TELÉFONO DE LA PROMOTORA DEL PROGRAMA JUNTOS QUE TRABAJ EN MI COMUNIDAD, SIN EMBARGO, NO ME CONTESTARON.</p>					
TIPO d ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja () Denuncia ()			TOTAL FOLIOS:	
Dctos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Copia DNI () Partida Nacmto () Otros (X)				
OBSERVACIONES:	-----				
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DE INFORMANTE PRINCIPAL SOLICITANTE O USUARIO(A)		
<p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: JULIAN CRISPIN ROMERO DNI: 23251190 CARGO: Presidente</p>			<p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: NESILDA CRISPIN DE LA CRUZ DNI: 71379686 CARGO: POTENCIAL USAURIA</p>		

2. Una (01) Copia de la CSE del hogar de la señora Nesilda Crispin de la Cruz .

RESULTADO DE CONSULTA AL PADRÓN GENERAL DE HOGARES (PGH)

Estimado(a) ciudadano(a): CRISPIN DE LA CRUZ NESILDA a continuación se muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) de su hogar.

Fecha y Hora de la consulta: 12/08/2022 a las 10:42:30

1. Código de Hogar : 9821571
2. Código Clasificación Socioeconómica : 24124815
3. Clasificación Socioeconómica : POBRE EXTREMO
4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica : Desde 25/02/2019 Hasta 25/02/2025
5. Fuente : ULF
6. Departamento : HUANCAVELICA
7. Provincia : HUANCAVELICA
8. Distrito : YAULI
9. Centro Poblado : PANTACHI NORTE
10. Núcleo Urbano : No hay información
11. Dirección de la Vivienda : OTRO AYMASURCO NRO.SN BLOQUE. PISO.01 INTERIOR. MZA. LOTE.
12. Referencia de la Dirección
13. Estado de la CSE : VIGENTE
14. Integrantes del Hogar:

Tipo Documento	Nº Documento	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
DNI	71379686	NESILDA	CRISPIN	DE LA CRUZ
DNI	81944711	JUAN GABRIEL	SOTACURO	CRISPIN

* La Dirección de Operaciones (DO) podrá de acuerdo con la disponibilidad de accesos a Bases de Datos Administrativas actualizar los datos de los hogares que conforman el PGH, pudiendo tener como consecuencia el cambio de Clasificación Socioeconómica (CSE).

Dirección de Operaciones(DO)
Dirección General de Focalización y Evaluación Social (DGFIS)
Despacho Viceministerial de Políticas y Evaluación Social
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)

www.sisfoh.gob.pe

AVISO LEGAL:

- El contenido de esta comunicación es puesta a disposición de usted de conformidad con el marco normativo de la Ley N°29733, Ley de Protección de Datos Personales y su respectivo Reglamento, en lo que corresponde al acceso de información por parte de los titulares de los datos personales.
- La información contenida en este correo electrónico es originada por la Dirección de Operaciones (DO), es de uso privilegiado, tiene carácter confidencial y sólo puede ser utilizada por la persona a quien ha sido dirigida. Su divulgación, copia y/o adulteración no autorizada está estrictamente prohibida.

Esta comunicación es sólo para propósitos de información y no representa constancia o documento válido para realizar algún tipo de trámite ante alguna entidad pública y/o privada.

- La Dirección de Operaciones de Focalización (DO), en cumplimiento de su mandato normativo, comunica a las Intervenciones Públicas Focalizadas (IPF), el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) de los hogares que se encuentran en el Padrón General de Hogares (PGH), para que identifiquen y seleccionen a sus potenciales usuarios y, de ser el caso, procedan a su afiliación y/o inscripción

5. Una (01) Copia del carnet de crecimiento neonatal y tarjeta de CRED del menor.

CARNET DE CRECIMIENTO NEONATAL - NIÑA

E.C.S. DE CALAPPA N.º 001 12014
 NOMBRE DE LA NIÑA: SIMONE CRISTINA SANCHEZ
 FECHA DE NACIMIENTO: 03/05/2014
 PESO AL NACER: 3.50 TALLA: 50.00 PC: 34.00
 NO: 31 21 01 NUB: 51 163/1 RT
 Cuidado de Dientes: Unilateral e los 3 primeros SI NO
 Contacto Preo a preo NO () SI () Temporal
 Lactancia Materna en la primera hora de vida NO () SI ()
 DM: NO () SI () Ino.
 NOMBRE DE LA MADRE: ROSA CRISTINA SANCHEZ
 NOMBRE DEL PADRE: JUAN CARLOS SANCHEZ
 DOMICILIO:
 COMUNIDAD/SECTOR:
 REFERENCIA:

MONITOREO DE LA ATENCIÓN

GPA: Sanancia de Peso Acumulado
GTA: Sanancia de Talla Acumulada
 Colorear según corresponda
 Adecuado ● Inadecuado ●

LEYENDA

[Color Verde] No le corresponde
 [Color Rojo] Lo corresponde

VITAMINA A

[Color Azul] 100000 UI <
 [Color Rojo] 200000 UI >

Fecha	Edad (meses)	Peso (gr)	GPA	Talla (cm)	GTA	Perim. Cefálico (cm)	Dosis de Hemoglobina		Micronutrientes		Acum. Tiempo de Dosis
							Fecha	Resultado	Vit A	Fe	
	2d		●		●						
	7d		●		●						
	15d		●		●						
	21d		●		●						
20/4/22	1m	2900	●	51.7	●	36.5					
7/6/22	2d	5800	●	57.5	●	41.0					
	3m		●		●						
	4m		●		●						
	5m		●		●						
	6m		●		●						
	7m		●		●						
	8m		●		●						
	9m		●		●						
	10m		●		●						
	11m		●		●						



PERÚ

Ministerio de Salud



INIA

Cita: 7 julio 2022.

CIÓN
UD DEL
5 AÑOS

Código de Afiliación

Nombre del Niño

Sotacuro C

Fecha de Nacimiento

31/03/2022

Nombre de la Madre

Nesilda Cruz

8696

Nombre del Padre

Juan Sotacuro

Dirección

Barrio Huicapugno

Lugar de Atención

P.S. Condochichana

Teléfono



VACUNAR A TU NIÑO ES UN GESTO DE AMOR

CITA

CONTROL
VACUNA
OTRO

28-05-22
mayo

BCG (TUBERCULOSIS) (RN)

31/03/2022

HVB (ANTI-HEPATITIS) (RN)

31/03/22

ANTIPOLIO

1ª dosis (12 meses) IPV-IPV
07/06/2022

2ª dosis (4 meses) IPV-IPV

3ª dosis (6 meses) ORAL-APD

PENTAVALENTE (DPT + Hib + HVR)

1ª dosis (12 meses)
07/06/2022

2ª dosis (4 meses)

3ª dosis (6 meses)

NEUMOCOCO

1ª dosis (12 meses)
07/06/2022

2ª dosis (14 meses)

3ª dosis (12 meses)

ROTAVIRUS

1ª dosis (12 meses)
07/06/2022

2ª dosis (14 meses)

INFLUENZA

1ª dosis (12 meses)

2ª dosis (17 meses)

1 Año

2 Años

3 Años

4 Años

SPR (SARAMPIÓN, PAPERERA, RUBÉOLA)

1ª dosis (12 meses)

2ª dosis (18 meses)

VARICELA

(12 meses)

REFUERZOS

1ª Ref. SPR (18 meses)

2ª Ref. DPT (4 años)

1ª Ref. Antipolio Oral (14 meses)

2ª Ref. Antipolio Oral (4 años)

ANTIAMARILICA

(12 meses)

OTRAS VACUNAS

DT MADRE

1ª dosis

2ª dosis

3ª dosis