

Huancavelica, 01 de setiembre de 2022

OFICIO N° 0043-2022-CTVC/HUANCAMELICA

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° 0057-2022-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° 0057-2022-CTVC/HVC
---	------	-----------------------

PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO:	31/08/2022
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?	71897454-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 punto crítico descrito a continuación:

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

El representante del Comité Local, se entrevistó con la señora Reymundo Palomino Haydee, identificada con DNI N° 71897454, domiciliada en el CCPP de Condor huachana del distrito de Yauli, provincia y región de Huancavelica, quien refiere, que actualmente su hogar está conformado por su hijo de iniciales: D. R. F. B. de 03 semanas de edad y viven en situación de pobreza extrema, debido a la falta de oportunidades de trabajo en su localidad. **(Ver anexo 01).**

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

1. El hogar se encuentra integrado por el señor De la Cruz Ccencho Víctor con DNI N° 71375809; la señora Reymundo Palomino Haydee con DNI N° 71897454 y el menor de 03 semanas de nacido de iniciales: D. R. F. B. con DNI N° 93007101. **(Ver anexo 02, 03 y 04).**
2. Según el portal de Consulta General de Padrón de hogares del MIDIS, el hogar cuenta con la condición de Pobre Extremo con una vigencia hasta 11/04/2028, sin embargo, ésta no estaría actualizada debido a que el menor de iniciales D.R.F.B. no se encuentra incluido. **(Ver anexo 02)**
3. El menor viene llevando sus controles de crecimiento y desarrollo-CRED y vacunas en el Establecimiento de salud de Condorhuachana. **(Ver anexo 05).**

Tras lo mencionado por la señora Haydee y las indagaciones que desarrollo el ETR, hacemos notar que aparentemente el hogar de la señora Haydee, cumpliría con las condiciones para su incorporación al Programa Juntos, bajo los criterios de elegibilidad y priorización establecidas en los numerales: 5.1 "El proceso de Afiliación consiste en la incorporación de hogares al Programa JUNTOS bajo criterios de elegibilidad y priorización. El proceso asimismo determina la permanencia de los hogares en el Padrón de Hogares Afiliados.", del numeral V. Disposiciones generales del RDE N° 159-2021-MIDIS/PNADP-DE las normas que rigen al Programa.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos técnicos de la Directiva N° 07-2021-MIDIS/PNADP-DE 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", aprobado con la R.D.E N° 000159-2021-MIDIS/PNADP-DE y demás normativas vigentes del programa, se solicita verificar el caso y de ser el necesario:

- Garantizar el Servicio del programa Juntos y dar cumplimiento a la Directiva N° 07-2021-MIDIS/PNADP-DE 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".
- Garantizar el Servicio del programa Juntos y dar cumplimiento al Procedimiento de Determinación de Hogares Elegibles con código PNADP-UOP-AFI-P-001, versión 01.
- Garantizar el Servicio del programa Juntos y dar cumplimiento al Procedimiento Acciones previas para la Afiliación y Reincorporación de Hogares con código PNADP-UOP-AFI-P-002, versión 02.
- Garantizar el Servicio del programa Juntos y dar cumplimiento al Procedimiento Determinación del Padrón de Hogares Afiliados con código PNADP-UOP-AFI-P-004, versión 03.

Se solicita al programa JUNTOS pueda informar sobre lo acontecido en el plazo establecido, además de la implementación de las medidas preventivas y/o correctivas, pertinentes, dirigidas a mitigar, superar o dar solución a los riesgos comentados en la presente alerta.

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

1. Una (01) Copia de la Ficha de Atención N° V-0030-2022-HVC-D. (01 folio).
2. Una (01) Copia de la CSE del hogar de la señora Reymundo Palomino Haydee. (01 folio).
3. Una (01) Copia del DNI de la señora Reymundo Palomino Haydee. (01 folio).
4. Una (01) Copia del Ticket de recojo de DNI del menor de iniciales: D. R. F. B. con DNI N° 93007101. (01 folio).
5. Una (01) Copia de los controles de crecimiento y desarrollo-CRED y vacunas en el Establecimiento de salud de Condorhuachana. (01 folio).

Yudith Isabel Gutiérrez Daza
Responsable Regional

1 Una (01) Copia de la Ficha de Atención N° V-0030-2022-HVC-J.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° 0030-2022-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: <i>De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</i>					
Apellidos Nombres		JULIAN CRISPIN ROMERO		Documento-DNI	
Sexo (Género)		Masculino (X) Femenino ()		Fecha-Nacimiento	
Es Usuario(a)?		SI () Fecha afiliación: ____/____/____ NO (X)		Telef. Personal	
Correo Electrónico		-----		Tiempo Residencia () MESES	
Institución/Cargo		-----		Telef. Institucional	
Departamento		HUANCAVELICA		Provincia:	
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:	
Distrito		YAULI		Comunid/Dirección	
				CONDORHUACHANA	
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO O EVENTO: <i>Precisar bien lo siguiente:</i>					
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?					
LA SEÑORA REYMUNDO PALOMINO HAYDEE CON DNI N°71897454, REFIERE QUE ACTUALMENTE SU HOGAR VIVE EN SITUACIÓN DE POBREZA POR LA FALTA DE OPORTUNIDADES LABORALES, ASÍ MISMO, REFIERE TENER EN SUS INTEGRANTES UN RECIEN NACIDO DE APROXIMADAMENTE 03 SEMANAS DE NOMBRE DE LA CRUZ REYMUNDO FLOR BRIANA CON DNI N°93007101. POR LO MANIFESTADO SOLICITA SE LE INCLUYA AL PROGRAMA JUNTOS.					
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)		
NOMBRES APELLIDOS: JULIAN CRISPIN ROMERO DNI: 23251190 CARGO: Presidente			NOMBRES APELLIDOS: HAYDEE REYMUNDO PALOMINO DNI: 71897454 CARGO: POTENCIAL USAURIA		

2. Una (01) Copia de la CSE del hogar de la señora Reymundo Palomino Haydee.

RESULTADO DE CONSULTA AL PADRÓN GENERAL DE HOGARES (PGH)

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

Fecha y Hora de la consulta: 25/08/2022 a las 12:37:10

1. Código de Hogar : 12884855
2. Código Clasificación Socioeconómica : 28606882
3. Clasificación Socioeconómica : POBRE EXTREMO
4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica : Desde 11/04/2022 Hasta 11/04/2028
5. Fuente : ULF
6. Departamento : HUANCAVELICA
7. Provincia : HUANCAVELICA
8. Distrito : YAULI
9. Centro Poblado : CONDOR HUACHANA
10. Núcleo Urbano : No hay información
11. Dirección de la Vivienda : OTRO. BARRIO CHAMPACCATO NRO. PUERTA SN PISO.1
12. Referencia de la Dirección : CERCA A LA CARRETERA
13. Estado de la CSE : VIGENTE
14. Integrantes del Hogar:

Tipo Documento	Nº Documento	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
DNI	71897454	HAYDEE	REYMUNDO	PALOMINO
DNI	71375809	VICTOR	DE LA CRUZ	CCENCHO

* 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)

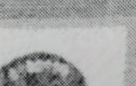
www.sisfoh.gob.pe

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 (DOF), 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.

- | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------------|
|  | Primer Apellido | REYMUNDO |
| | Segundo Apellido | PALOMINO |
| | Pre Nombres | HAYDEE |
| | Nacimiento: Fecha y Ubigeo | 10 07 2035 QBC118 |
| Sexo: | Estatus Civil: | F S |

Fecha Inscripción: 21 05 2008
Fecha Emisión: 09 08 2022
Fecha Caducidad: 09 08 2030




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

Departamento
HUANCAVELICA

Provincia
ACOBAMBA

Distrito
PAUCARA

Dirección
C.P. HUACHUA

Observaciones

Donación de Organos

Grupo de Votación **261918**

Escuela de la zona

4878 1001 2000

4. Una (01) Copia del Ticket de recojo de DNI del menor de iniciales: D. R. F. B. con DNI N° 93007101.

FICHA N°

Fec. Trámite: 08/08/2022
Fec. Entrega: 07-09

D.N.I. 30089733

APELLIDOS 93007101 **TRAMITE:** R **RUTA:** 1
Imágenes y Datos

PRENOMBRES:
DE LA CRUZ REYMUNDO
FLOR BRIANA

5. Una (01) Copia de los controles de crecimiento y desarrollo-CRED y vacunas en el Establecimiento de salud de Condorhuachana

TENDENCIA DE LA CURVA DE PESO - NIÑA

ADECUADA INADECUADA

CONTROLES

1° SEMANA: FECHA: 10/8/22
 EDAD (DIAS): 45 PESO(g.): 2700 TEMP: 36.6°C
 LA TRAJO SU MAMÁ: SI (X) NO ()
 LME.: SI (X) NO ()
 GANANCIA DE PESO: ADECUADA (X) INADECUADA ()
 CITA.: 13-8-22

2° SEMANA: FECHA: 13/8/22
 EDAD (DIAS): 74 PESO(g.): 3000 TEMP: 36.5°C
 LA TRAJO SU MAMÁ: SI (X) NO ()
 LME.: SI (X) NO ()
 GANANCIA DE PESO: ADECUADA (X) INADECUADA ()
 CITA.: 20/Agosto/2022

3° SEMANA: FECHA: 22/8/22
 EDAD (DIAS): 165 PESO(g.): 7300 TEMP: _____
 LA TRAJO SU MAMÁ: SI (X) NO ()
 LME.: SI (X) NO ()
 GANANCIA DE PESO: ADECUADA (X) INADECUADA ()
 CITA.: 27 agosto 2022

4° SEMANA: FECHA: / /
 EDAD (DIAS): PESO(g.): TEMP: _____
 LA TRAJO SU MAMÁ: SI () NO ()
 LME.: SI () NO ()
 GANANCIA DE PESO: ADECUADA () INADECUADA ()
 CITA.: _____

PERÚ Ministerio de Salud

RED DE SALUD HUANCAYELICA
 Salud Integral en buenas manos

COORDINACIÓN. AIS NIÑO (A)

CARNET DE CRECIMIENTO NEONATAL - NIÑA

E.S.: C-5-Yauli N° H.C.L.: 25223

NOMBRE DE LA NIÑA: Dela Cruz Raymundo Hwa

FECHA DE NACIMIENTO: 6/8/22 APGAR: 1' 8 5' 9

PESO AL NACER: 2.600 TALLA: 50 PC: 335 EG: 39

BCG: 6/8/22 HVB: 6/8/22

Corte de Cordón Umbilical a los 3 minutos SI (X) NO ()

Contacto Piel a piel NO () SI (X) Tiempo: 30'

Lactancia Humana en la primera hora de vida: NO () SI (X)

DNI: NO () SI () Nro.: _____

NOMBRE DE LA MADRE: Raymundo Pedemiro H DNI: 71897451

NOMBRE DEL PADRE: Dela Cruz Cornejo H DNI: 71375857

DOMICILIO: Condorhuachana

COMUNIDAD/SECTOR: _____

REFERENCIA: _____