

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA

"Año del del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Chachapoyas, 08 de setiembre del 2022

OFICIO N°0087-2022-CTVC/AMAZONAS BAGUA

Señor:

Joslin Hipólito Estela Barrera

Jefe de la Unidad Territorial – Amazonas Bagua

Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres

Ciudad.-

Asunto: Se ALERTA un (01) CASO

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal 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 siguiente caso. ¹

- **CASO N° 074-2022-CTVC/BAG**

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,



Ing. NANCY MERCEDES OCLOCHO MINCHAN
RESPONSABLE REGIONAL DEL COMITÉ
DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS - BAGUA

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; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO es FUNDADO, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es INFUNDADO, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestren.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda. De lo contrario si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como CASO PARCIALMENTE RESUELTO.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas.

Jr. Santo Domingo N°604-2do Piso-Chachapoyas-Amazonas
(Local de la Mesa de Concertación Para la Lucha Contra la Pobreza)

Celular:942157610

correo electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / amazonas.1rrctvcperu@gmail.com

<http://www.ctvcperu.org.pe>

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Bagua: 942157610 Teléfono Nacional: 942160416		CASO		N° 074-2022-CTVC/BAG	
PROGRAMA SOCIAL:		JUNTOS		1. FECHA DE REGISTRO: 02/09/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		NANCY MERCEDES OCLOCHO MINCHAN		3. NÚMERO-DNI: 42144994	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO: RESPONSABLE REGIONAL	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 02/09/2022	
7. DEPARTAMENTO:		AMAZONAS		8. PROVINCIA: RODRIGUEZ DE MENDOZA	
9. DISTRITO:		MARISCAL BENAVIDES		10. CCPP/DIRECCIÓN: MARISCAL BENAVIDES	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDAD		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 47810525-USUARIA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		1		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 1	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

El día 02/09/2022, en la Ficha de Atención ficha de Atención N° A-005-2022-BAG-J, se registró el reclamo de una usuaria del programa Juntos, quien manifestó lo siguiente:

- 1. DESACUERDO CON SUSPENSIÓN (POSIBLE SUSPENSIÓN INJUSTA).**-La señora Olga Montoya Checa, identificada con DNI N° 47810525, nos informó que al revisar la publicación de los padrones de pago de los periodos TIM I, TIM II y TIM III, observó su nombre en el padrón de NO Abonados, luego consultó en el aplicativo MI JUNTOS para verificar el motivo de la suspensión, el cual le reportaba que el motivo de la suspensión era por “incumplimiento en SALUD”, ya que estaba considera como Miembro Objetivo por estar registrada en el sistema de Juntos como gestante.

La señora Olga Montoya, nos mencionó que el año pasado estaba como gestante, sin embargo, por las condiciones de su embarazo no pudo continuarlo, y en octubre tuvo que ser referida al Hospital Virgen de Fátima para que le realicen el procedimiento médico: legrado. (Ver Anexo N°01) información que fue comunicada al gestor del programa JUNTOS asignada a la zona de Mariscal Benavides, para su actualización respectiva en el sistema de JUNTOS.

Sin embargo, luego de tres suspensiones consecutivas, la señora Olga Montoya hace llegar su reclamo al programa social ya que manifestó su DESACUERDO, porque ella esta cumpliendo con sus compromisos asumidos como usuaria del Programa Social, sin embargo ella se ha visto perjudicada de recibir su incentivo monetario de manera Bimestral por una NO actualización de la información de su condición de salud en la base de datos del programa social motivos por los cuales SOLICITA al programa JUNTOS se le restituya los abonos que no se le hicieron efectivos durante los bimestres de pago TIM I, TIM II y TIM III, toda vez que manifiesta haber cumplido con el VCC en Salud, tal como se muestra en la constancia otorgada por el Centro de Salud de Mariscal Benavides. **(Ver Anexo N°02 y N°03)**

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Se realice el seguimiento al caso alertado y que se brinde una solución pronta y oportuna, ya que los factores que han ocasionado la suspensión no recaen en una responsabilidad de la usuaria y se haga la devolución del pago dejado de percibir en los TIM I, TIM II Y TIM III.

- b) Se recomienda al programa Juntos, que a través del aplicativo MI JUNTOS, se puede verificar a que mes le corresponde la suspensión, ya que actualmente el aplicativo solo nos brinda la información de MES 1 y MES 2.
- c) Se recomienda dar cumplimiento a la RDE N°000038-2021-MIDIS-PNADP-DE, la cual en el numeral 6.7 **Características del Proceso de Verificación del Cumplimiento de Corresponsabilidad**. En el inciso 6.7.3, el cual manifiesta de manera textual, *que es posible revisar posteriormente la información que sustente la condición de cumplimiento del hogar incluso cuando el proceso hubiera terminado y como producto de ello confirmar o generar un nuevo resultado de cumplimiento a nivel de MO y de hogar.*

Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (01))

Anexo 01: Ficha de Atención N°A-006-2022-BAG-J.

Anexo 02: Copia de DNI de la Señora Montoya Checan Olga

Anexo 03. Consulta Mi Juntos donde se verifica 3 suspensiones desde el TIM I hasta el TIM III

Anexo 04. Consulta Mi Juntos donde se verifica la evaluación de MO como Gestante.

Anexo 05: Constancia otorgada por el CS de Mariscal Benavides

Anexo 06: Fotografía toma directa de la Señora Olga Montoya Checan

Anexo 07: Fotografía toma de perfil de la Señora Olga Montoya Checan



Ing. NANCY MERCEDES OCLOCHO MINCHAN
RESPONSABLE REGIONAL DEL COMITE
DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS - BAGUA

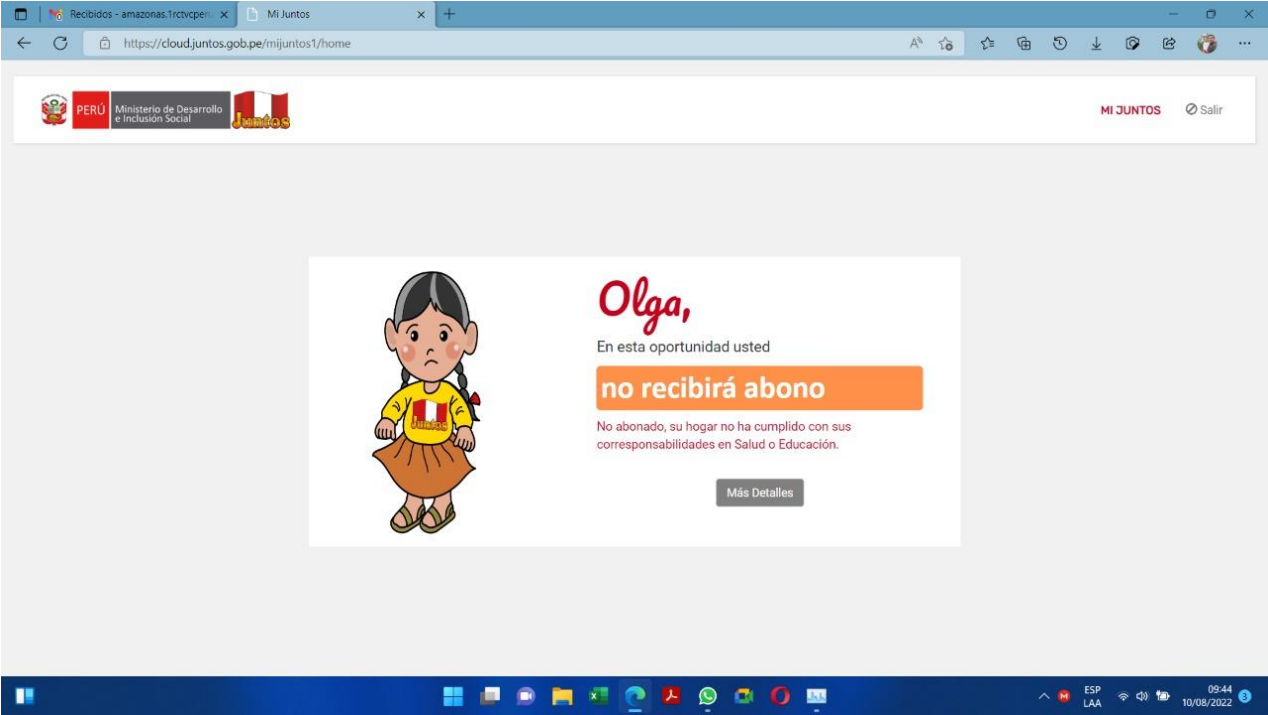
Anexo 01: Ficha de Atención N°A-006-2022-BAG-J.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° A-006-2022-BAG-J	
El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social -LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE DE ABOGADO-					
1. PROGRAMA pon X:		CONTIGO () / CUNA MAS () / FONCODES () / JUNTOS () PAIS () / PENSIÓN 65 (X) / QALI WARMA ()		2. FECHA de REGISTRO: 02 / 09 / 2022 /	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el (la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos/nombres:		Montoya Checan Olga		4. Documento-DNI: 47810525	
5. Sexo (género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha de nacimiento:	
7. ¿Es usuario(a)?:		SI (X) Fecha Afiliación 04 / 01 / 2013 / NO ()		8. Tiempo Residencia: () MESES	
9. Correo electrónico:		10. Teléfono personal:			
11. Institución/cargo:		12. Teléf. institucional:			
13. Departamento		AMAZONAS		14. Provincia: RODRIGUEZ DE MENDOZA	
15. Distrito:		MARISCAL BENAVIDES		16. CCPP/Dirección MARISCAL BENAVIDES	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				2. FECHA OCURRENCIA: 02 / 09 / 2022 /	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento		AMAZONAS		19. Provincia: RODRIGUEZ DE MENDOZA	
20. Distrito:		MARISCAL BENAVIDES		21. CCPP/Dirección MARISCAL BENAVIDES	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El informante debe precisar bien lo siguiente:					
22. LOS HECHOS OCURRIDOS, CUANTOS Y QUIENES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones). QUIENES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUE PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER? La señora Olga Montoya Checa, identificada con DNI N° 47810525, nos informó que al revisar la publicación de los padrones de pago de los periodos TIM I, TIM II y TIM III, observó su nombre en el padrón de NO Abonados, luego consultó en el aplicativo MI JUNTOS para verificar el motivo de la suspensión, el cual le reportaba que el motivo de la suspensión era por "incumplimiento en SALUD", ya que estaba considera como Miembro Objetivo por estar registrada en el sistema de Juntos como gestante. La señora Olga Montoya, nos mencionó que el año pasado estaba como gestante, sin embargo, por las condiciones de su embarazo no pudo continuarlo, y en octubre tuvo que ser referida al Hospital Virgen de Fátima para que le realicen el procedimiento médico: legrado. información que fue comunicada al gestor del programa JUNTOS asignada a la zona de Mariscal Benavides, para su actualización respectiva en el sistema de JUNTOS. Sin embargo, luego de tres suspensiones consecutivas, la señora Olga Montoya hace llegar su reclamo al programa social ya que manifestó su DESACUERDO, porque ella esta cumpliendo con sus compromisos asumidos como usuaria del Programa Social, sin embargo ella se ha visto perjudicada de recibir su incentivo monetario de manera Bimestral por una NO actualización de la información de su condición de salud en la base de datos del programa social motivos por los cuales SOLICITA al programa JUNTOS se le restituya los abonos que no se le hicieron efectivos durante los bimestres de pago TIM I, TIM II y TIM III, toda vez que manifiesta haber cumplido con el VCC en Salud, tal como se muestra en la constancia otorgada por el Centro de Salud de Mariscal Benavides.					
23. TIPO de ATENCIÓN:		Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo (X) Queja () Denuncia ()		24. TOTAL DE FOLIOS:	
25. Dctos. ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio () Constancia (X) Partida Nacimiento () Copia DNI () DJ () Otros (X)			
OBSERVACIONES:					
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO (A) O INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
NOMBRES APELLIDOS: _____ DNI: _____ 			NOMBRES APELLIDOS: _____ DNI: _____ CARGO: _____		

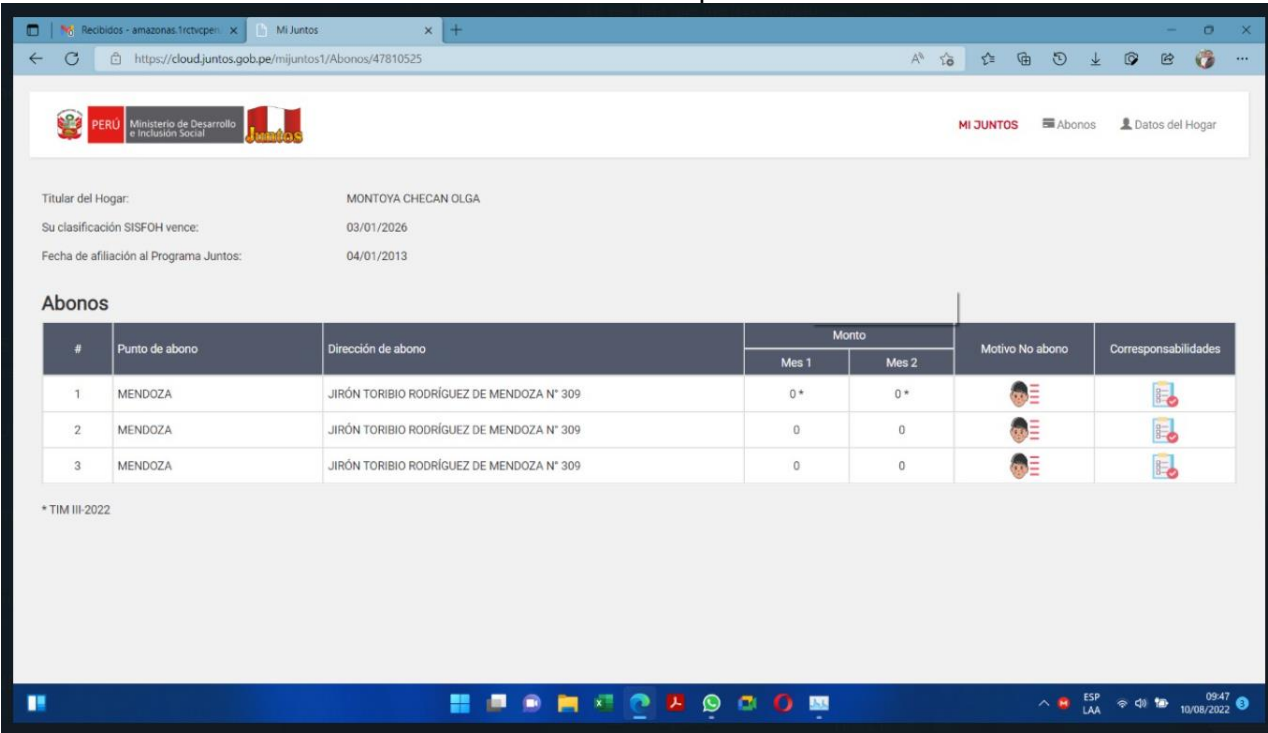
Anexo 02: Copia de DNI de la Señora Montoya Checan Olga



Anexo 02: Consulta del Motivo de la Suspensión en el Aplicativo Mi Juntos.



Anexo 03. Consulta Mi Juntos donde se verifica 3 suspensiones desde el TIM I hasta el TIM III



MI JUNTOS
Abonos
Datos del Hogar

Titular del Hogar: MONTOYA CHECAN OLGA

Su clasificación SISFOH vence: 03/01/2026

Fecha de afiliación al Programa Juntos: 04/01/2013

Cumplimiento de Corresponsabilidad

#	Apellidos y Nombres	Edad en la verificación (años)	¿Cumple?		Formato	Centro de Atención/IIIE
			Mes 1	Mes 2		
1	Miembro Objetivo	12	Si cumple	Si cumple	EDUCACION	18448
2	Miembro Objetivo	5	Si cumple	Si cumple	EDUCACION	GOTITAS DEL SABER
3	MONTOYA CHECAN OLGA	28	No cumple	No cumple	GEST	P.S. MCAL. BENAVIDES

Para mayor información, llamar a la Línea Gratuita 1880

Anexo 05: Constancia otorgada por el CS de Mariscal Benavides

CONSTANCIA

Se hace constar que la paciente **OLGA MONTOYA CHECAN**, con **DNI 47810525**, de **29 años**, acudió al establecimiento el día **13/10/2021** a las **10:40 am**, por consultorio refiriendo un retraso menstrual de 2 meses, indicándole un descarte de embarazo y una ecografía en la cual el pregnosticón salió positivo y la ecografía tenía como diagnostico gestación intrauterina no viable, por lo que se le realiza una referencia al **HOSPITAL MARIA AUXILIADORA DE RODRIGUEZ DE MENDOZA** el día **14 de octubre** a Las **08:58** de la mañana por emergencias, en donde le indicaron que la llevarían al **HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA** para realizarle un legrado uterino, por lo que la paciente no se le inicio controles prenatales y no fue ingresada en el padrón de gestantes.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

Mariscal Benavides 31 de agosto del 2022

Atentamente


DIRECCION REGIONAL DE SALUD
C.S. MARISCAL BENAVIDES

Lic. Jennifer M. Bonilla Ruiz
OBSTETRA
C.O.P. 52417

Anexo 06: Fotografía toma directa de la Señora Olga Montoya Checan



Anexo 07: Fotografía toma de perfil de la Señora Olga Montoya Checan

