

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

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

Apurímac, 20 de octubre de 2022

**OFICIO N°0044-2022-CTVC/APURIMAC**

Señora

**JOHANNA PEÑA TRUJILLO**

Jefe de la Unidad Territorial – Apurímac

Programa Nacional de Apoyo a los Mas Pobres Juntos

**Presente.** -

Asunto : Se ALERTA dos (02) 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 CASOS<sup>1</sup>:

- CASO N° 0120-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0129-2022-CTVC/APU

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de este 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

.....  
**Guerson Yovani Paliza Pinto**  
Responsable Regional

---

<sup>1</sup> 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

Teléfono Abancay: 942160032 Teléfono Nacional: 951864589		CASO	N° 129-2022-CTVC/APU	
PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS		1. FECHA DE REGISTRO:	11/10/2022
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>				
2. APELLIDOS NOMBRES:	CHACON DELGADO YUDY		3. NÚMERO-DNI:	44523759
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>			6. FECHA DE OCURRENCIA:	10/10/2022
7. DEPARTAMENTO:	APURÍMAC	8. PROVINCIA:	ABANCAY	
9. DISTRITO:	ABANCAY	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CERCADO	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	AFILIACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PADRÓN DE HOGARES	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	71517711-POTENCIAL USUARIO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01 Punto Crítico	
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>				

Durante las acciones de veeduría realizadas se evidenció el punto crítico descrito a continuación:

1. **HOGAR EN CONDICION DE POBRE Y/O POBREZA EXTREMA NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA:** Mediante llamada telefónica, se registró la queja de la Sra. **Dayana Pacheco Omonte** con DNI **71517711**, potencial usuaria del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres “JUNTOS”; actualmente se encuentra en estado de gestación, asistiendo de manera puntual a sus controles y afirma que ya se encuentra en el HISMINSA, vive con su menor hijo Y.H.P. de 2 años, la suscrita refiere que por su estado de gestación pidió que se le afiliará al programa, pero hasta la fecha no pudo iniciar el proceso de afiliación, lo cual motivo que acuda al Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, además, su clasificación socioeconómica es Pobre Extremo (Ver anexos).

### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 062-2020-MIDIS, en el marco de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 02-2021- MIDIS, criterios de priorización para la afiliación de los hogares según la disponibilidad presupuestaria, por lo que conforme a dichos criterios se ha priorizado la afiliación de hogares en condición de pobreza o pobreza extrema que tengan como miembro objetivo a gestantes y/o niños menores de 30 días de nacidos; contribuyendo de esta forma al idóneo desarrollo infantil temprano.

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

**V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 04)**

1. Anexo 01: Ficha de atención N°045-2022-APU-J
2. Anexo 02: Captura de clasificación socioeconómica
3. Anexo 03: fotos de DNIs
4. Anexo 04: Carné de control pre natal



.....  
**Yudy Chacón Delgado**  
Responsable de Campo

**ANEXO 01: FICHA DE ATENCIÓN N° A-045-2022- J**

COMITÉ DE TRANSPARENCIA+A2:K29 Y VIGILANCIA CIUDADANA		<b>FICHA DE ATENCIÓN</b>		FICHA N° A-045-2022-J
<b>El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia el USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social</b> <b>-LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO-</b>				
1.PROGRAMA pon X:	CONTIGO ( ) CUNA MÁS ( ) FONCODES ( ) JUNTOS ( X ) PAIS ( ) PENSIÓN 65 ( ) QALI WARMA ( )	2.FECHA de REGISTRO:	11 / 10 /2022	
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</b>				
3. Apellidos Nombres:	Pacheco Omonte Dayana	4. Documento-DNI:	71517711	
5. Sexo (Género):	Masculino ( ) Femenino ( x )	6. Fecha-Nacimiento:		
7. Es Usuario(a)?:	SI ( ) Fecha Afiliación <u>///</u>	NO ( X )	8. Tiempo Residencia:	( ) MESES
9. Correo Electrónico:		10. Telef. Personal:	984046553	
11. Institución/Cargo:		12. Telf. Institucional:		
13. Departamento:	APURÍMAC	14. Provincia:	ANDAHUAYLAS	
15. Distrito:	ANDARAPA	16. CCPP/Dirección:	CERCADO	
<b>II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:</b>			17.FECHA OCURRENCIA:	10/10/2022
<b>A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:</b>				
18. Departamento:	APURÍMAC	19. Provincia:	ABANCAY	
20. Distrito:	ABANCAY	21. CCPP/Dirección:	CERCADO	
<b>B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:</b>				
<b>22.</b> LOS HECHOS OCURRIDOS. CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar listado con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones). QUIÉNES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUÉ 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?				
Mediante llamada telefónica, se registró la queja de la Sra. Dayana Pacheco Omonte con DNI 71517711, potencial usuaria del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres "JUNTOS"; actualmente se encuentra en estado de gestación, asistiendo de manera puntual a sus controles y afirma que ya se encuentra en HISMIMSA, vive con su menor hijo Y.H.P. de 2 años la suscrita refiere que desde que estaba en estado de gestación pidió que se le afiliará al programa, pero hasta la fecha no pudo iniciar el proceso de afiliación, lo cual motivo que acuda al Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, además, su clasificación socioeconómica es Pobre Extremo				
23.TIPO d ATENCIÓN:	Consulta ( ) Sugerencia ( ) Pedido ( ) Reclamo ( ) Queja ( X ) Denuncia ( )			24.TOTAL FOLIOS:
25.Dctos. ADJUNTOS:	Memorial ( ) Informe ( ) Oficio ( ) Constancia ( ) Certificado ( ) Partida Nacmto ( ) Copia DNI ( ) DJ ( ) Otros ( )			
26.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: YUDY CHACON DELGADO		..... NOMBRES APELLIDOS:		
DNI: 44523759 CARGO: Responsable de campo		DNI: CARGO:		

## ANEXO 02: CAPTURA DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA

1. Clasificación Socioeconómica:	POBRE EXTREMO
4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica:	DESDE SABIDOZ HASTA SABIDOZ
3. Departamento(*)	APURIMAC
6. Provincia(*)	ACHASKAYLAS
7. Distrito(*)	ACHASKAY
8. Centro Poblado:	CHACAYAN - PUYMALLAYTA
9. Dirección Vivienda:	CALLE HUIHUALLA ALTA Nº0, PUERTASIN PISO 01
10. Estado de Vigencia:	VIGENTE

  

Nº	TIPO DE VIVIENDA	UBI	NOMBRE	NOMBRE APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	APELLIDO DE USUARIO	FECHA DE REGISTRO	USUARIO	SECTOR
1	UNI	47484117	WIZAC	ALVARO	BARTE		25/12/2016	SA	IN-ESTRUC-009
2	UNI	71517711	BRAYNA	PACHECO	QUINTE		14/07/2016	SA	IN-ESTRUC-009
3	UNI	81528621	YDHER	HUAMAN	PACHECO		22/08/2016	SA	IN-ESTRUC-009



ANEXO 03: CARNE DE CONTROL PRE NATAL

Fecha	Temperatura	Peso	Alto	Presión	Glucosa	Urea	Creatinina	Hemoglobina	Hemátocrito	Hemoglobina A1c	Urea	Creatinina	Hemoglobina	Hemátocrito	Hemoglobina A1c
15/01/2020	37.5	65	155	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
22/01/2020	37.2	70	158	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
29/01/2020	37.0	75	160	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
05/02/2020	37.0	80	162	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
12/02/2020	37.0	85	165	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
19/02/2020	37.0	90	168	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
26/02/2020	37.0	95	170	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
05/03/2020	37.0	100	172	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
12/03/2020	37.0	105	175	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
19/03/2020	37.0	110	178	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
26/03/2020	37.0	115	180	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
02/04/2020	37.0	120	182	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
09/04/2020	37.0	125	185	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
16/04/2020	37.0	130	188	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
23/04/2020	37.0	135	190	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
30/04/2020	37.0	140	192	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
07/05/2020	37.0	145	195	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
14/05/2020	37.0	150	198	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
21/05/2020	37.0	155	200	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
28/05/2020	37.0	160	202	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
04/06/2020	37.0	165	205	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
11/06/2020	37.0	170	208	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
18/06/2020	37.0	175	210	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
25/06/2020	37.0	180	212	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
02/07/2020	37.0	185	215	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
09/07/2020	37.0	190	218	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
16/07/2020	37.0	195	220	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
23/07/2020	37.0	200	222	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
30/07/2020	37.0	205	225	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
06/08/2020	37.0	210	228	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
13/08/2020	37.0	215	230	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
20/08/2020	37.0	220	232	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
27/08/2020	37.0	225	235	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
03/09/2020	37.0	230	238	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
10/09/2020	37.0	235	240	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
17/09/2020	37.0	240	242	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
24/09/2020	37.0	245	245	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
01/10/2020	37.0	250	248	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
08/10/2020	37.0	255	250	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
15/10/2020	37.0	260	252	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
22/10/2020	37.0	265	255	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
29/10/2020	37.0	270	258	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
05/11/2020	37.0	275	260	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
12/11/2020	37.0	280	262	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
19/11/2020	37.0	285	265	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
26/11/2020	37.0	290	268	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
03/12/2020	37.0	295	270	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
10/12/2020	37.0	300	272	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
17/12/2020	37.0	305	275	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
24/12/2020	37.0	310	278	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5
31/12/2020	37.0	315	280	120/80	95	1.5	0.8	12	35	5.5	1.5	0.8	12	35	5.5



**MINISTERIO DE SALUD**  
UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS MEDICAS  
**CARNE DE CONTROL PRE-NATAL**

Identificación: C-2 Paula

Doyana Patricia Vargas  
Médico Ginecólogo

N.º de Embarazo: 01

**CITA DE CONTROL**

DI	ME	AN	HS	ME	AN
02	Julio	2020			
02	Agosto	2020			
02	Septiembre	2020			
02	Octubre	2020			
02	Noviembre	2020			
02	Diciembre	2020			

**Señales de Peligro:**

**Dolor en caderas**



**Fiebre y Malestar**



**Hinchazón de las piernas y pies**



**Vómitos Esfomeados**



**Pérdida de sangre o líquido por la vagina**

