

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Puno, 25 de agosto de 2021

OFICIO N° 079-2021-CTVC/PUNO

Señor

Yuri Samuel Quispe Huarahuara

Jefe de la Unidad Territorial

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - JUNTOS

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 el siguiente CASO¹:

- CASO N° 155-2021-CTVC/PUN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de este caso y, concluido su procedimiento, le solicito se sirva comunicar los resultados del mismo.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente


Ulises Salvador Valderrama Pachó
Responsable Regional
DNI: 01264466



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

Jr. Puno N° 124. Interior s/n. Piso 2. Puno. Of. De la MCLCP

Teléfono: Celular: 942160434

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / puno.rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Puno 942160434 Teléfono Nacional: 945095602	CASO	N° 155-2021-CTVC/PUN
--	------	----------------------

PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO:	24/08/2021
-------------------------	---------------	------------------------------	-------------------

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES:	VALDERRAMA PACHO ULISES SALVADOR	3. NÚMERO-DNI:	01264466
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO

6. FECHA DE OCURRENCIA:		13/07/2021	
7. DEPARTAMENTO:	PUNO	8. PROVINCIA:	HUANCANE
9. DISTRITO:	HUANCANE	10. CCPP/DIRECCIÓN:	HUANCANE
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDAD	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN?	73230785 - USUARIA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	1

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):

El día 24/08/2021, la Sra. Vanesa Machaca Chuquimamani identificada con DNI 73230785 del distrito de Huancané, se comunicó telefónicamente con el Equipo Técnico Regional del Comité para hacer conocer su situación de usuario con el Programa Juntos y se registró el siguiente punto crítico:

DESACUERDO CON SUSPENSIÓN (POSIBLE SUSPENSIÓN INJUSTA). En la conversación telefónica sostenida con la Sra. Vanesa manifestó, que ha sido afiliada al Programa Juntos en diciembre del 2020, a través de “Apoyo Temporal para el Fortalecimiento del Desarrollo Infantil” en el marco del Decreto de Urgencia N.º 095-2020, al tiempo de ser afiliada el operador de programa le informó que para recibir el subsidio económico de S/.200.00 soles bimestrales, el compromiso de su hogar es llevar a su menor hijo al EESS donde se atiende para recibir vacunas de rotavirus, neumococo y suplementación de hierro.

Cuando la afectada consulta en el aplicativo “Mi Juntos” el mensaje decía: *“De la información remitida por el Minsa no se verifica el cumplimiento de tus compromisos de los bimestres anteriores, por eso no te hemos abonado. De recibir información complementaria te abonaremos en el mes de julio, llama gratuitamente al 1880”*. Una vez realizada la consulta a la línea gratuita se percató del mensaje de Atención al Usuario en fecha 13 de julio que decía “Le comunicamos que el MINSA nos ha reportado la falta de información con las vacunas de rotavirus y neumococo con su menor en los bimestres de enero-febrero y marzo-abril...”, (Ver Anexo 02).

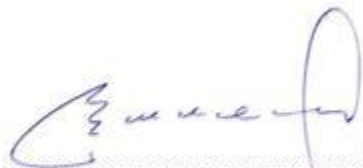
La señora Vanesa manifiesta que desde diciembre 2020 a la actualidad ha cumplido con su corresponsabilidad tal como consta en el carnet de control de su menor hija, esta afirmación es respaldada con la constancia expedida por el establecimiento de salud, por lo cual manifiesta su desacuerdo con la suspensión la cual considera como una suspensión injusta. (Ver Anexo 03 y Anexo 04).

I. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

Sugerimos al Programa Juntos en coordinación con el MINSA deben realizar la verificación del cumplimiento de corresponsabilidades marco del DIT de los hogares afiliados en el marco del Decreto de Urgencia N° 095-2020 que aprueba las intervenciones temporales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDI, para hacer frente a la pandemia del COVID 19. Así como garantizar el cumplimiento de lo establecido en el numeral 7.3 Disposiciones Generales, RDE N° 000024-2021-MIDIS/PNADP-DE, y se actualice la información de la VCC del hogar en el marco del DIT:

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

1. Ficha de Atención: A-033-2021-PUN-J (01 folio)
2. Consulta Aplicativo "Mi Juntos" (01 folio)
3. Constancia expedida por el EESS (01 folio)
4. Carnet de vacunacion (01 folio)



Ulises Salvador Valderrama Pacho
Responsable Regional



ANEXO 02
CONSULTA APLICATIVO "MI JUNTOS"



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social



MI JUNTOS

Ingrese DNI y fecha de nacimiento del titular del hogar

Vanesa,



En esta oportunidad usted

no recibirá abono

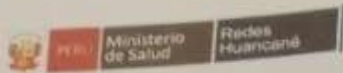
De la información remitida por el MINSA no se verifica el cumplimiento de tus compromisos de los bimestres anteriores, por eso no te hemos abonado. De recibir información complementaria te abonaremos en el mes de Julio. Para mayor información, llama gratuitamente al 1880.

Para mayor información llamar a la Línea Gratuita 1880

SALIR

DETALLES

ANEXO 03
CONSTANCIA EXPEDIDA POR EL EESS



CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCAR -
HUANCANÉ - REDESS HUANCANÉ - CRED

HACE CONSTAR:

Que la Señora **VANESA MACHACA CUQUIMAMANI** identificada con **DNI N° 73230785**, domiciliada en el Jr. Dos de Mayo N° 529 de esta localidad, hago constar que la señora lleva a sus **CONTROLES** de su **HIJA NAYSHA CAROL ARMUTO MACHACA** con toda normalidad desde ABRIL hasta Actualidad con **HCL: 50044-Hné**, sus controles de niños sanos y vacunas están al día y completas.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para **MI JUNTOS**.

Huancané, 19 de Agosto del 2021

1.



Lidia Pachaura Toledo
ENFERMERA
CEP 78533

2021/8/19 14:1

ANEXO 04 CARNET DE VACUNACIÓN

CNV 92122286

Código de Afiliación HCL 50044-Hné

Nombre de la Niña Naysha Carol Aimuto Machaca

Fecha de Nacimiento 22-11-2020 DNI 92122286

Nombre de la Madre Yanessa Machaca Chuquimamani DNI

Nombre del Padre Jhon Aimuto Herma DNI

Dirección San Miguel de Purca 423 Hunter

Lugar de Atención CS Javier Ugo Garcia Teléfono 961847937



VACUNAR A TU NIÑA ES UN GESTO DE AMOR

CITA

CONTROL 22-08-21

VACUNA 12:00 a PM

OTRO

Anotar Fechas

BCG (TUBERCULOSIS) (RN)	HVB (ANTI-HEPATITIS) (RN)
<u>23-11-20</u>	<u>23-11-20</u>

ANTIPOLIO 1° dosis (2 meses) INY-IPV	2° dosis (4 meses) INY-IPV	3° dosis (6 meses) ORAL-APO
<u>26-1-2021</u>	<u>26-03-2021</u>	<u>26/05/21</u>

PENTAVALENTE (DPT + Hib + HVB)		
1° dosis (2 meses)	2° dosis (4 meses)	3° dosis (6 meses)
<u>26-1-2021</u>	<u>26-03-2021</u>	<u>26/05/21</u>

NEUMOCOCO		
1° dosis (2 meses)	2° dosis (4 meses)	3° dosis (12 meses)
<u>26-1-2021</u>	<u>26-03-2021</u>	<input type="text"/>

ROTAVIRUS	
1° dosis (2 meses)	2° dosis (4 meses)
<u>26-1-2021</u>	<u>26-03-2021</u>

INFLUENZA	
1° dosis (7 meses)	2° dosis (8 meses)
<u>26/05/21</u>	<u>12-07-2021</u>
1 Año	2 Años
<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 Años	4 Años
<input type="text"/>	<input type="text"/>

SPR (SARAMPIÓN, PAPERERA, RUBÉOLA)	ANTIAMARÍLICA
1° dosis (12 meses)	2° dosis (18 meses)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
(15 meses)	

REFUERZOS	
1° Ref. DPT (18 meses)	2° Ref. DPT (4 años)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
1° Ref. Antipolio (Oral 18 meses)	2° Ref. Antipolio (Oral 4 años)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

OTRAS VACUNAS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

2021/8/19 07:57