

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL CAJAMARCA**  
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Cajamarca, 11 de agosto de 2021.

**OFICIO N° 122-2021-CTVC/CAJAMARCA**

Señor (a):

**MATILDE MARGARITA RODRÍGUEZ PAJARES**

Jefa de la Unidad Territorial Cajamarca

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS"

Presente.-

Asunto: Se ALERTAN tres (03) 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 el (los) siguiente (s) CASO(S)<sup>1</sup>:

- CASO N° 167-2021-CTVC/CAJ
- CASO N° 168-2021-CTVC/CAJ
- CASO N° 169-2021-CTVC/CAJ

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.



**Liliana Maritza Hernández Villanueva**  
**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

**Jirón Los Sauces N° 558 – Urb. El Ingenio**

**Celular: 942155526**

**Correo Electrónico: [mesadepartes.ctvcperu@gmail.com](mailto:mesadepartes.ctvcperu@gmail.com) / [cajamarca.rctvcperu@gmail.com](mailto:cajamarca.rctvcperu@gmail.com)**

**Página Web: [www.ctvcperu.org.pe](http://www.ctvcperu.org.pe)**

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. CAJAMARCA: 942155526 Telf. SEDE LIMA: 942160511		CASO	N° 167-2021-CTVC/CAJ	
PROGRAMA SOCIAL: JUNTOS		1. FECHA DE REGISTRO: 09/08/2021		
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>				
2. APELLIDOS NOMBRES: JARA ROJAS ANCELMO		3. NÚMERO-DNI: 47917503		
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN: COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE CAJAMARCA		5. CARGO: RESPONSABLE DE CAMPO		
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>			6. FECHA DE OCURRENCIA: 09/08/2021	
7. DEPARTAMENTO: CAJAMARCA		8. PROVINCIA: CHOTA		
9. DISTRITO: CHALAMARCA		10. CCPP/DIRECCIÓN: AV. TACABAMBA 248		
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA: VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDAD		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?: 48826068 - USUARIA		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS: 01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01		

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

El día 09/08/2021 el Equipo Técnico del Comité de la Sede Regional Cajamarca, registró la ficha de atención A-133-2021-CAJ-J correspondiente a la llamada telefónica de la Sra. Seyner Arisel Alva Lucero, identificada con DNI 48826068, usuaria de la Estrategia de Desarrollo Infantil Temprano del Programa Juntos. Reportando lo siguiente:

**1. DESACUERDO CON SUSPENSIÓN (POSIBLE SUSPENSIÓN INJUSTA).** La Sra. Seyner Arisel Alva Lucero fue afiliada a la Estrategia de Desarrollo Infantil Temprano del Programa Juntos el 21/12/2020.

La usuaria manifiesta que ha cumplido en llevar a su hija de 2 años a los controles realizados en el centro de salud Rosaspampa durante el bimestre mayo – junio 2021, además cuando realizó la consulta al personal de salud, le indicaron que la información había sido subida en el sistema del MINSA. Sin embargo, cuando revisó el aplicativo de MIJUNTOS, verificó que no ha sido abonada de los tres bimestres y este refiere “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”.

La usuaria considera que posiblemente haya un error en el sistema de registro del control de salud. Dicha situación escapa a la responsabilidad de la usuaria. Por tal razón, manifiesta su desacuerdo con la suspensión, por lo que solicita que se le abone el incentivo al bimestre correspondiente.

**IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:**

- El Programa Juntos en coordinación con MINSA deben realizar la verificación de cumplimiento de corresponsabilidades en el marco del DIT de los hogares afiliados en el marco del Decreto de Urgencia N.º 095-2020 que aprueba las intervenciones temporales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS, 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.
- Recomendamos al Programa Juntos realice las indagaciones respectivas del punto crítico y se resuelva en el debido plazo establecido según la ruta de alerta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as.

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

- 1.- Ficha de Atención A-133-2021-CAJ-J (01 folio).
- 2.- Captura de pantalla MIJUNTOS (01 folio)
- 3.- DNI de la usuaria (1 folio)
- 4.- Tarjeta de vacunación (1 folio)



**Anselmo Jara Rojas**  
**Responsable de Campo**

Jirón Los Sauces N° 558 – Urb. El Ingenio  
Teléfono: 01-3450376 – Celular: 942155526  
[www.ctvcperu.org.pe](http://www.ctvcperu.org.pe)







Anexo N° 04: Tarjeta de vacunación

**CARNÉ DE INTEGRAL D E LA NIÑA MENOR**

**FICHA FAMILIAR**

Código de Afiliación: HCL 91161424  
 Nombre de la Niña: [Redacted]  
 Fecha de Nacimiento: 28 de octubre [Redacted]  
 Nombre de la Madre: [Redacted]  
 Nombre del Padre: [Redacted]  
 Dirección: Rosaypampa  
 Lugar de Atención: Rosaypampa  
 Teléfono: [Redacted]

**NIÑA**  
 VACUNAR A TU NIÑA ES UN GESTO DE AMOR

**CITA**  
 CONTROL \_\_\_\_\_  
 VACUNA \_\_\_\_\_  
 OTRO \_\_\_\_\_

**Anotar Fechas:**

<b>BCG (TUBERCULOSIS) (RN)</b>	<b>HVB (ANTI-HEPATITIS) (RN)</b>
31-01-2019	31-01-2019

<b>ANTIPOLIO</b>	<b>2º dosis (4 meses) INY-IPV</b>	<b>3º dosis (6 meses) ORAL-APO</b>
1º dosis (2 meses) INY-IPV	30-05-2019	31-7-19
27-03-19		

<b>PENTAVALENTE (DPT + HIB + HVB)</b>	<b>2º dosis (4 meses)</b>	<b>3º dosis (6 meses)</b>
1º dosis (2 meses)	30-05-2019	31-7-19
27-03-19		

<b>NEUMOCOCCO</b>	<b>2º dosis (4 meses)</b>	<b>3º dosis (12 meses)</b>
1º dosis (2 meses)	30-05-2019	30-01-20
27-03-19		

<b>ROTAVIRUS</b>	<b>2º dosis (4 meses)</b>
1º dosis (2 meses)	30-05-19
27-03-19	

<b>INFLUENZA</b>	<b>2º dosis (8 meses)</b>
1º dosis (7 meses)	31-8-19
31-7-19	

1 Año      2 Años      3 Años      4 Años

<b>SPR (SARAMPIÓN, PAPERERA, RUBÉOLA)</b>	<b>ANTIAMARÍLICA (15 meses)</b>
1º dosis (12 meses)	09-10-2020
30-1-20	

<b>REFUERZOS</b>	<b>2º Ref. DPT (4 años)</b>
1º Ref. DPT (18 meses)	24-08-20
24-08-20	

<b>OTRAS VACUNAS</b>	<b>2º Ref. Antipolio (Oral 4 años)</b>
	24-08-20

<b>*DESCARTE DE ANEMIA</b> VH: 11 a 13g/dl	6 m. Toma Muest. 31-7-19 11.4 g/dl Resultado	1 a. Toma Muest. 11-0 g/dl Resultado 31-01-20	10 m. Toma Muest. 25-8-20 g/dl Resultado 11.2
<b>*DESCARTE DE PARÁSITOS</b>	2 a. Toma Muest. 30-01-2024 13.0 g/dl Resultado	3 a. Toma Muest. g/dl Resultado	4 a. Toma Muest. g/dl Resultado

*pac. Antipolio: 30-7-20*

*Versado 12-28-07-2021*

*Versado 13-01-20*