

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**UNIDAD TERRITORIAL JUNIN**  
*"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"*

Huancayo, 24 febrero de 2022.

**OFICIO N° 012-2022-CTVC/JUNÍN**

Señor(a)

**LIC. MILTON MIGNAT MALDONADO MELGAR.**

**Jefe de la Unidad Territorial.**

**Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – JUNTOS.**

Junín.-

**Asunto: Se ALERTA Dos (02) CASO(S).**

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° 004-2022-CTVC/JUN.
- CASO N° 005-2022-CTVC/JUN.

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

  
**Jessica Rojas Domínguez**  
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; precisando 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 ó 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



## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

|                                                                                      |  |                                                            |  |                                                             |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------|--|
| Teléfono de Junín: (#)942161273<br>Teléfono Nacional: (#)942160416                   |  | <b>CASO</b>                                                |  | N° 004-2022-CTVC/JUN                                        |  |
| PROGRAMA SOCIAL:                                                                     |  | <b>JUNTOS</b>                                              |  | 1. FECHA DE REGISTRO: 23/02/2022                            |  |
| <b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>                               |  |                                                            |  |                                                             |  |
| 2. APELLIDOS NOMBRES:                                                                |  | ROJAS DOMINGUEZ JESSICA LILIANA                            |  | 3. NÚMERO-DNI: 20072336                                     |  |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN                                                          |  | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA       |  | 5. CARGO: RESPONSABLE REGIONAL                              |  |
| <b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b> |  |                                                            |  | 6. FECHA DE OCURRENCIA: 23/02/2022                          |  |
| 7. DEPARTAMENTO:                                                                     |  | JUNÍN                                                      |  | 8. PROVINCIA: CONCEPCION                                    |  |
| 9. DISTRITO:                                                                         |  | ACO                                                        |  | 10. CCPP/DIRECCIÓN: ACO                                     |  |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA                                            |  | PROCESO DE AFILIACION Y MANTENIMIENTO DE PADRON DE HOGARES |  | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 47051242-USUARIA |  |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS:                                                           |  | 1                                                          |  | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico           |  |
| <b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>                      |  |                                                            |  |                                                             |  |

El 23/02/2022 se decepciono la llamada telefónica de una ciudadana (no revelaremos la identidad para evitar represarías o conflictos) del distrito de Aco, provincia de Concepción, se registró el siguiente punto crítico:

1. **NO CUMPLE CRITERIO SOCIOECONOMICO Y ESTA EN EL PROGRAMA (POSIBLE FILTRACION).** la informante, mediante llamada telefónica, manifestó: que la Sra. Denise Kely Aguilar Cotera, con DNI 47051242, actualmente usuaria del programa Juntos, No debería estar en el Programa por el siguiente motivo: No cumple con la condición socioeconómica de pobre o extremo pobre, actualmente ella tiene una casa de material noble de dos (2) pisos (ubicada al costado del jardín de niños), en el primer piso ella tiene una tienda de abarrotes. Además, su esposo trabaja como profesor contratado en diferentes Instituciones educativas.

**Cabe resaltar:** que el hogar en mención se encuentra activo y abonado de acuerdo al aplicativo Mi Junto y al padrón de abonados TIM VI-2021 Regular.

El ciudadano que hace la observación pide al Programa Juntos, realizar visitas domiciliarias inopinadas para cotejar la veracidad de la información con la que se determinó la respectiva clasificación socioeconómica.

Dicha situación estaría contraviniendo RDE 065-2021-MIDIS/PNADP-DE Directiva de Afiliación. En el numeral 6.3.3. Un hogar se desafilia si presenta al menos una de las siguientes situaciones: b. Consignación de información inexacta o falsa sobre los criterios elegibilidad del hogar.

#### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

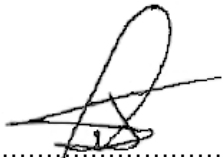
- a) Se recomienda que los operadores de campo del programa realicen la verificación IN SITU de la situación socioeconómica del hogar mencionado y tome las acciones necesarias de acuerdo a las directivas vigentes.
- b) Se sugiere al programa, en el marco de la RDE N°000069-2021- MIDIS/PNADP-DE "Proceso de afiliación" se verifique En Situ la clasificación Socio económica de las usuarias para dar cumplimiento a las normativas y con ello se garantice que el incentivo económico llegue a los hogares más vulnerables.
- c) Exhortamos al programa Juntos realizar seguimiento al caso alertado a través de visitas inopinadas a su domicilio, para contrastar si continúa manteniendo los criterios de permanencia, de comprobarse el incumplimiento de los requisitos establecidos, proceder con la suspensión y/o desafiliación en concordancia a los procedimientos establecidos en la

Resolución de Dirección Ejecutiva 000105-2020-MIDIS/PNADP-DE.

- d) Que el programa realice las indagaciones respectivas del punto crítico y se resuelva en el debido plazo establecido según la ruta de emisión de alertas del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana.

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

1. Copia de Atención N° 004-2022-JUN-C (1 folio).
2. Captura de pantalla de app MI JUNTOS de condición de ACTIVO y Padrón de Abonados TIM IV. (1 folio)

  
.....  
**Jessica Rojas Domínguez**  
Responsable Regional



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                         |                                                                                         |                                    |                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------|
| COMITÉ DE TRANSPARENCIA<br>Y VIGILANCIA CIUDADANA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | FICHA DE ATENCIÓN                                                                                                       |                                                                                         | FICHA N° 004-2022                  |                     |
| <p>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</p> <p><b>-LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO-</b></p>                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                         |                                                                                         |                                    |                     |
| 1.PROGRAMA pon X:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | CONTIGO ( ) CUNA MÁS ( ) FONCODES ( ) PAIS ( )<br>PENSIÓN 65 ( ) QALI WARMA ( ) JUNTOS( X )                             |                                                                                         | 2.FECHA de REGISTRO: 23/02/2022    |                     |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: <i>De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                         |                                                                                         |                                    |                     |
| 3. Apellidos Nombres:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | ROJAS DOMINGUEZ JESSICA LILIANA                                                                                         |                                                                                         | 4. Documento-DNI: 20072336         |                     |
| 5. Sexo (Género):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Masculino ( ) Femenino (X)                                                                                              |                                                                                         | 6. Fecha-Nacimiento: 17/01         |                     |
| 7. Es Usuario(a)?:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | SI ( ) Fecha Afiliación NO (X )                                                                                         |                                                                                         | 8. Tiempo Residencia: ( ) MESES    |                     |
| 9. Correo Electrónico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Junin.rrctvcperu@gmail.com                                                                                              |                                                                                         | 10. Telef. Personal: 942161273     |                     |
| 11. Institución/Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | CTVC/RESPONSABLE REGIONAL                                                                                               |                                                                                         | 12. Telf. Institucional: 942161273 |                     |
| 13. Departamento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | JUNIN                                                                                                                   |                                                                                         | 14. Provincia: HUANCAYI            |                     |
| 15. Distrito:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | HUANCAYO                                                                                                                |                                                                                         | 16. CCPP/Dirección: HUANCAYO       |                     |
| II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                         |                                                                                         | 17.FECHA OCURRENCIA: 23/02/2022    |                     |
| A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                         |                                                                                         |                                    |                     |
| 18. Departamento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | JUNIN                                                                                                                   |                                                                                         | 19. Provincia: CONCEPCION          |                     |
| 20. Distrito:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | ACO                                                                                                                     |                                                                                         | 21. CCPP/Dirección: ACO            |                     |
| B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: <i>El Informante debe precisar bien lo siguiente:</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                         |                                                                                         |                                    |                     |
| <p>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.</p> <p>PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?</p>                                                                                                                                        |  |                                                                                                                         |                                                                                         |                                    |                     |
| <p>EL DIA 23/02/2022 SE RECIBIO LA LLAMADA DE UN CIUDADANO, QUIEN MANIFESTO QUE LA SRA. DENISE KELY AGUILAR COTERA, CON DNI 47051242, ACTUALMENTE USUARIA DEL PROGRAMA JUNTOS, NO DEBERÍA ESTAR EN EL PROGRAMA POR EL SIGUIENTE MOTIVO: NO CUMPLE CON LA CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA DE POBRE O EXTREMO POBRE, ACTUALMENTE ELLA TIENE UNA CASA DE MATERIAL NOBLE DE DOS (2) PISOS (UBICADA AL COSTADO DEL JARDÍN DE NIÑOS), EN EL PRIMER PISO ELLA TIENE UNA TIENDA DE ABARROTES. ADEMÁS, SU ESPOSO TRABAJA COMO PROFESOR CONTRATADO EN DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS</p> |  |                                                                                                                         |                                                                                         |                                    |                     |
| 23.TIPO d ATENCIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Consulta ( ) Sugerencia ( ) Pedido ( ) Reclamo ( ) Queja (X) Denuncia ( )                                               |                                                                                         |                                    | 24.TOTAL FOLIOS: 02 |
| 25.Dctos. ADJUNTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Memorial ( ) Informe ( ) Oficio ( ) Constancia ( ) Certificado ( ) Partida Nacimito ( ) Copia DNI ( ) DJ ( ) Otros (X ) |                                                                                         |                                    |                     |
| 26.OBSERVACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | CAPTURA DE PANTALLA DEL APLICATIVO MI JUNTOS, PADRON DE DE ABONADOS TIM VI                                              |                                                                                         |                                    |                     |
| NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDO<br>(MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                         | BRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó<br>INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL     |                                    |                     |
| NOMBRES APELLIDOS: JESSICA ROJAS DOMINGUEZ<br>: 20072336<br>RGO: RESPONSABLE REGIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                         | NOMBRES APELLIDOS: JESSICA ROJAS DOMINGUEZ<br>: 20072336<br>CARGO: RESPONSABLE REGIONAL |                                    |                     |

5:31



VoLTE 4G



# MI JUNTOS

INFORMACIÓN DEL HOGAR

Titular del Hogar: **AGUILAR COTERA DINESSY KELY**

Su clasificación SISFOH vence: **31/12/2025**

Fecha de Afiliación JUNTOS: **27/09/2012**

Para mayor información

Atención al usuario nro 981833039



ABONOS

DATOS DEL HOGAR

## MIEMBROS OBJETIVOS

| Nro | Apellidos y Nombres | Edad Actual(Años) |
|-----|---------------------|-------------------|
| 1   | Miembro Objetivo    | 7                 |
| 2   | Miembro Objetivo    | 10                |

## MIEMBROS DEL HOGAR

| Nro | Apellidos y Nombres         | Edad Actual(Años) |
|-----|-----------------------------|-------------------|
| 1   | AGUILAR COTERA DINESSY KELY | 29                |
| 2   | PAULINO PAREDES EDISON JHON | 37                |

|  DEPARTAMENTO JUNÍN<br>PROVINCIA: CONCEPCIÓN |                | DISTRITO ACO<br>UNIDAD TERRITORIAL JUNIN |               |             |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------|---------------|-------------|------------|
| PADRÓN DE ABONADOS - TIM VI - 2021 REGULAR y TPI                                                                                |                |                                          |               |             |            |
| N°                                                                                                                              | CENTRO POBLADO | NOMBRES COMPLETOS                        | LUGAR COBRO   | CUMPLE BASE | CUMPLE_TPI |
| 1                                                                                                                               | ACO            | AGUILAR COTERA DINESSY                   | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 2                                                                                                                               | ACO            | AGUILAR FERNANDEZ EVA                    | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 3                                                                                                                               | ACO            | AGUILAR ROJAS BEATRIZ                    | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 4                                                                                                                               | ACO            | AGUILAR SOSA CELDA                       | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |
| 5                                                                                                                               | ACO            | AGUILAR YAURI VILMA                      | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |
| 6                                                                                                                               | ACO            | ALCANTARA SOTO SUSANA                    | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |
| 7                                                                                                                               | ACO            | AQUILES SALAS ROSA ISABEL                | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 8                                                                                                                               | ACO            | ASTUCURI COCHACHI MARU                   | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 9                                                                                                                               | ACO            | BALA POMA MARLENY                        | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 10                                                                                                                              | ACO            | CAMAC DE VETANZO                         | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 11                                                                                                                              | ACO            | CHACON INGA MARISOL                      | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |
| 12                                                                                                                              | ACO            | CHUQUILLANQUI AGUILAR                    | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 13                                                                                                                              | ACO            | CHUQUILLANQUI AGUILAR                    | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |



30.- ABO\_10\_120202\_ACO.pdf - Adobe Acrobat Reader DC (64-bit)

Archivo Edición Ver Firmar Ventana Ayuda

Inicio Herramientas 30.- ABO\_10\_120... x

16:51 23/02/2022

Iniciar sesión

DEPARTAMENTO JUNÍN DISTRITO ACO  
PROVINCIA: CONCEPCIÓN UNIDAD TERRITORIAL JUNIN

**PADRÓN DE ABONADOS - TIM VI - 2021 REGULAR y TPI**

| N° | CENTRO POBLADO | NOMBRES COMPLETOS         | LUGAR COBRO   | CUMPLE_BASE | CUMPLE_TPI |
|----|----------------|---------------------------|---------------|-------------|------------|
| 1  | ACO            | AGUILAR COTERA DINESSY    | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 2  | ACO            | AGUILAR FERNANDEZ EVA     | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 3  | ACO            | AGUILAR ROJAS BEATRIZ     | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 4  | ACO            | AGUILAR SOSA CELDA        | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |
| 5  | ACO            | AGUILAR YAURI VILMA       | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |
| 6  | ACO            | ALCANTARA SOTO SUSANA     | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |
| 7  | ACO            | AQUILES SALAS ROSA ISABEL | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 8  | ACO            | ASTUCURI COCHACHI MARU    | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 9  | ACO            | BALA POMA MARLENY         | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 10 | ACO            | CAMAC DE VETANZO          | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 11 | ACO            | CHACON INGA MARISOL       | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |
| 12 | ACO            | CHUQUILLANQUI AGUILAR     | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     |            |
| 13 | ACO            | CHUQUILLANQUI AGUILAR     | AGENCIA 3     | 2 MESES     |            |
| 14 | ACO            | CHUQUILLANQUI LOPEZ       | MUNICIPALIDAD | 2 MESES     | 2 MESES    |

DNI 40788521