Tumbes, 24 de agosto de 2023

OFICIO Nº 0052-2023-CTVC/TUMBES

Señor
Maximiliano Vegas Jaramillo
Jefe de la Unidad Territorial
Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres – JUNTOS

Presente. -

Asunto: se ALERTA SEIS (06) CASOS

De mi mayor consideración

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle muy cordialmente a nombre del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana. 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, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS:

- CASO N°0069-2023-CTVC/TUM
- CASO N°0070-2023-CTVC/TUM
- CASO N°0071-2023-CTVC/TUM
- CASO N°0072-2023-CTVC/TUM
- CASO N°0073-2023-CTVC/TUM
- CASO N°0074-2023-CTVC/TUM

Finalmente me permito pedirle 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

Aquino Engelberto Zurita Guerrero
Responsable Regional de CTVC - Tumbes

Un **CASO RESUELTO** es aquel que el programa social ha comunicado al Comité - 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 sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestran.
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 a 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 Tumbes: 942160878 Teléfono Nacional: 942160416	**CASO**	**N°071-2023-CTVC/TUM**

PROGRAMA SOCIAL:	**JUNTOS**	**1. FECHA DE REGISTRO:**	**08/08/2023**
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	**AQUINO ENGELBERTO ZURITA GUERRERO**	**3. NÚMERO-DNI:**	02779390
4.ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA PAPAYAL	**5. CARGO:**	RESPONSABLE REGIONAL

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		**6. FECHA DE OCURRENCIA:**	**06/07/2023**
7. DEPARTAMENTO:	TUMBES	**8. PROVINCIA:**	ZARUMILLA
9. DISTRITO:	MATAPALO	**10. CCPP/DIRECCIÓN:**	LEANDRO CAMPOS
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO	**12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?**	43961174-USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	**14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:**	01 punto Crítico

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

En marco de las acciones de vigilancia al Proceso de Entrega del Incentivo Monetario Condicionado del Programa Juntos, el Comité Local de Transparencia y Ciudadana del distrito de Papayal aplicó la ficha N° V-082- 2023-TUM-J, a la usuaria María Delubinda Zurita Jiménez, donde se ha identificado el siguiente punto crítico:

1. **PROGRAMA NO ORIENTA A USUARIO/A EN EL USO DEL APLICATIVO MI JUNTOS**. Usuaria en el momento de la entrevista desconocía sobre el uso del aplicativo Mi Juntos, no lo tenía instalado en su dispositivo móvil, por lo tanto, no podía acceder a la información que se brinda en dicha aplicación. Refirió que ningún representante del Programa Juntos le había orientado sobre su uso.

   Esta situación podría no estar acorde a lo estipulado en **la RDE N° 075-2022- MIDIS/PNADP-DE,** en la directiva del Proceso de entrega del incentivo monetario condicionado, numeral 4.7 MI Juntos: "Aplicativo de consulta, personalizado por usuarios/as del Programa JUNTOS, a través del cual conocerá el motivo de su abono o no abono, el importe, lugar y fecha de retiro de su incentivo monetario, así como, consulta de los últimos abonos recibidos..." y en Procedimiento para la programación de entrega del incentivo monetario condicionado, en el numeral **6.3.2 Difusión de Padrón de abonados**: "(…) **Orientar a los/as usuarios/as en el uso del aplicativo Mi Juntos para que consulten si se encuentran en el padrón de abonados**".

.IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En cumplimiento adecuado del proceso de entrega del incentivo monetario condicionado que brinda a los usuarios el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", y en observancia a los lineamientos técnicos se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución del caso alertado.
- Orientar sobre las bondades del aplicativo Mi Juntos a usuarios/as del Programa Juntos para facilitar el acceso oportuno a información relevante de cada periodo o campaña de pago.
- Garantizar los datos actualizados y en tiempo real en el aplicativo Mi Juntos para asegurar la calidad de información consultada y obtenida por los usuarios.

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

1. Anexo 01: Ficha de Vigilancia N° 082-2023-TUM-J (01 folio)

Aquino Engelberto Zurita Guerrero
Responsable Regional de CTVC - Tumbes

ANEXO N° 01: FICHA DE VIGILANCIA N°A-082-2023-TUM-J

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL TUMBES

VIGILANCIA AL PROCESO DE ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO DEL PROGRAMA JUNTOS

Teléfono Regional:	942160878	**FICHA DE VIGILANCIA**	CODIGO N° V-082-2023-TUM-J
Teléfono Nacional:	994432338	HOGAR USUARIO	

OBJETIVO: VERIFICAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE ENTREGA DE INCENTIVOS MONETARIOS CONDICIONADOS, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN E IDENTIFICAR SITUACIONES DE MEJORA DE LOS USUARIOS

INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia a un Usuario que cobró su incentivo en un Punto de Pago. Para este efecto, el Veedor/Vigilante se presentará ante el Usuario, le explicará el objetivo de la entrevista y le solicitará su participación. El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

	(a) X Se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) Se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
	(a) X Vigilancia Presencial	(b) Vigilancia NO Presencial	
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	17 / 07 / 23	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:	12:00

I. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR DEL HOGAR USUARIO

3 Nº DNI:	43961174	4 APELLIDOS Y NOMBRES:	Zurita Jiménez María del Rosario
5 DEPARTAMENTO:	Tumbes.	6 PROVINCIA:	Zarumilla
7 DISTRITO:	Matapalo	8 CCPP/Dirección:	Leandro Campo
9 EDAD:	37 años	10 SEXO:	(a) X Femenino (b) Masculino
11 TIEMPO en el programa:	___ años 06 meses	12 TIPO de corresponsabilidad	(a) Regular-TB (b) X TPI
13 IDIOMA predominante del usuario:	(a) X Español (b) Quechua (c) Aymara	(d) Ashaninka (e) Awajún	(f) Otro. Señalar cuál es:

II. DATOS GENERALES: UBICACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO DE PAGO DONDE COBRA EL TITULAR DEL HOGAR USUARIO

14 CÓDIGO Punto de Pago:	696.	15 NOMBRE DE PUNTO DE PAGO:	
16 DEPARTAMENTO:	Tumbes	17 PROVINCIA.	Zarumilla
18 DISTRITO:	Matapalo	19 CCPP/ANEXO/Dirección	Zarumilla
20 PUNTO DE PAGO con acompañamiento:	(a) X SI (b) NO		
21 MODALIDAD de pago:	(a) ETV (b) PIAS (c) BAP	(d) X Agencia Bancaria (e) ACNB	(f) ATM
22 PERIODO de PAGO que se vigila:	(a) Ene-Feb (b) Mar-Abr	(c) X May-Jun (d) Jul-Ago	(e) Set-Oct (f) Nov-Dic

III. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE SUS COMPROMISOS Y LA PUBLICACIÓN DEL PADRÓN (Marque las alternativas que el entrevistado indique)

23	¿Qué compromisos cumple usted para recibir el incentivo monetario del Programa? *Puede marcar más de una opción:*	(a) X Llevar a mis hijos a sus controles de salud	(b) X Llevar a mis hijos a la Institución educativa
		(c) Ir a mis controles de salud, en caso de ser gestante	(d) Otro: Diga cuál es:
24	¿Cómo se enteró usted que debe cumplir estos compromisos para recibir el incentivo monetario? *Puede marcar más de una opción:*	(a) En la asamblea comunal de validación	(b) En el acuerdo de compromiso
		(c) En las campañas de actualización	(d) X A través del Gestor Local
		(e) A través de la radio	(f) A través de un afiche
		(g) A través de otros usuarios	(h) Otro: Diga cuál es:

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL TUMBES

VIGILANCIA AL PROCESO DE ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO DEL PROGRAMA JUNTOS

25	¿Usted conoce si se publicó el Padrón de Abonados para este periodo de pago?			SI	X	NS/NR
26	¿Cómo se enteró usted la **FECHA** en la que le tocaba cobrar el incentivo monetario? *Puede marcar más de una opción:*	X Aviso en municipio	(b) Aviso en radio			
		(c) Aviso de otro usuario	(d) Aviso de Gestor Local durante una reunión			
		(e) Aplicativo Mi Juntos	(f) Otro: Diga cuál es:			

III. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA UBICACIÓN DEL PUNTO DE PAGO

27	¿Qué medio de **TRANSPORTE** utilizó usted para trasladarse al punto de pago? *Puede marcar más de una opción:*	(a) En Camión	(b) En Combi
		X En Auto	(d) En Moto/Mototaxi
		(e) En Acémila (Caballo, burro)	(f) A pie
		(g) En Canoa	(h) En Chalupa
		(i) En Peque peque	(j) Otro: Diga cuál es:
28	¿Cuánto **TIEMPO** se demoró usted en LLEGAR a este punto de pago DESDE SU HOGAR?	(a) Menos de media hora	X De media hora a menos de 1 hora
		(c) De 1 a menos de 2 horas	(d) De 2 a menos de 3 horas
		(e) De 3 a menos de 4 horas	(f) Igual o más de 4 horas
29	¿Cuánto **GASTÓ** usted para trasladarse desde su hogar hasta llegar al punto de pago?	(a) Nada (cero soles)	(b) Menos de 10 soles
		(c) De 10 soles a 19 soles	X De 20 soles a 29 soles
		(e) De 30 soles a 39 soles	(f) De 40 soles a 49 soles
		(g) Más de 50 soles	

30	¿Usted está de acuerdo con la ubicación del punto de pago donde cobra su incentivo?	SI	X	NS/NR
30.1	Si la respuesta es "NO", señale por qué: Esta muy lejos y por esto.			

IV. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO DEL GESTOR LOCAL O COORDINADOR TÉCNICO EN EL OPERATIVO DE PAGO (Sólo para ETV y agencias prioritarias)

31	¿El Gestor Local y/o Coordinador Técnico Zonal estuvo presente en el operativo de pago? *(Si la respuesta es "NO, NS/NR o NA" pase a la pregunta 32)*	SI	X	NS/NR	NA
31.1	¿El Gestor Local y/o Coordinador Técnico Zonal le entregó/brindó información cuando usted lo solicitó?	SI	NO	X	NA
31.2	¿La información brindada por el gestor local y/o Coordinador Técnico Zonal fue dada en su idioma o lengua?	SI	NO	NS/NR	NA
31.3	¿La atención brindada por el gestor local y/o Coordinador Técnico Zonal fue amable-respetuosa?	SI	NO	NS/NR	NA
31.4	¿El gestor local y/o Coordinador Técnico Zonal de su distrito le ha cobrado o solicitado alguna vez dinero?	SI	NO	NS/NR	NA
31.5	Si la respuesta es "SI", señale el MONTO S/. ____ y el MOTIVO del cobro: ____				NA

V. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL PUNTO DE PAGO DURANTE EL OPERATIVO

32	¿Cuánto tiempo esperó usted en la cola para que le entreguen su pago?	X Menos de 10 minutos	(b) Entre 11 a 30 minutos	
		(c) Entre 31 minutos a 01 hora	(d) Más de 01 hora	NS/NR
33	¿Usted está de acuerdo con el TIEMPO DE ESPERA en la cola para cobrar su incentivo monetario?	X	NO	NS/NR
34	¿El pagador le habló en el IDIOMA PREDOMINANTE que usted usa?	X	NO	NS/NR

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL TUMBES

VIGILANCIA AL PROCESO DE ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO DEL PROGRAMA JUNTOS

35	¿El pagador le brindó ORIENTACIÓN/INFORMACIÓN ante consulta hecha por usted?					SI	~~NO~~ NS/NR
36	¿El pagador le brindó trato AMABLE-RESPETUOSO durante el pago de su incentivo?					~~SI~~	NO NS/NR
37	¿El pagador le atendió respetando el ORDEN DE LLEGADA al punto de pago?					~~SI~~	NO NS/NR
38	¿El pagador le brindó ATENCIÓN PREFERENCIAL en el punto de pago? *(Responder solo si tiene discapacidad severa y/o enfermedad grave y/o adulto mayor y/o gestante)*					~~SI~~	NO NS/NR
39	¿Le entregaron el monto COMPLETO de su incentivo correspondiente a este periodo?					~~SI~~	NO
	39.1 Si la respuesta es "NO", diga que pasó: _____ y precise el MONTO que le pagaron S/.						
40	¿Le entregaron a usted su VOUCHER o BOLETO de pago? *(Si la respuesta es "NO" pase a la pregunta 43)*					~~SI~~	NO
41	¿En qué momento le entregaron el voucher?	(a) En la ventanilla, después de recibir el dinero	(b) En la cola	(c) Otro: _____			
42	Comprende usted la información que contiene el voucher o boleto de pago?					SI	~~NO~~
43	Si utilizó un ATM (Cajero Automático) diga usted: ¿El Cajero Automático se encontraba operativo y sin presentar problemas?					SI	NO NV NA
	43.1 Si la respuesta es NO, detalle el problema presentado en el Cajero Automático: _____						
44	Si utilizó un ATM (Cajero Automático) diga usted: ¿El Cajero Automático se encontraba abastecido cuando hizo uso del servicio de retiro de dinero?					SI	NO NV NA
45	En forma general, la atención que usted recibió en su punto de pago fue:	Excelente	~~Bueno~~	Aceptable	Malo	Muy Malo	NS/NR

VI. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN DE SUS RECLAMOS O PROBLEMAS PRESENTADOS DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO

46	¿Usted ha presentado algún reclamo/queja/problema durante el operativo de pago?	SI	~~NO~~
	46.1 Si la respuesta es "SI", precise su reclamo/queja/problema: NO Enseñaron su uso.		
47	¿Le solucionaron su reclamo/queja/problema?	SI	NO

VII. APRECIACIONES SOBRE EL APLICATIVO "MI JUNTOS"

48	¿Usted conoce la información que brinda el **aplicativo "Mi Juntos"**? (motivo de abono y no abono, monto del incentivo, lugar y fecha de cobro, etc.)	SI	~~NO~~ NS/NR
	48.1 Si la respuesta es "NO", diga ¿Por qué? NO. Me Enseñaron su uso		
49	¿Usted utiliza/consulta el **aplicativo "Mi Juntos"**?	SI	~~NO~~
50	¿Usted recibió orientación del programa sobre el uso del aplicativo "Mi Juntos"?	SI	~~NO~~

VIII. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LAS ACTIVIDADES DE INCLUSION FINANCIERA

51	¿Durante el operativo de pago usted participó en Campañas de entrega de tarjeta de débito?	SI	~~NO~~
52	¿Durante el operativo de pago usted participó en charlas informativas en educación financiera? *(Si la respuesta es "NO" pase a la pregunta 55)*	SI	~~NO~~
	52.1 Si la respuesta es "Si", señale los temas *(Puede marcar más de una opción)* (a) Temas de ahorro (b) Uso y cuidado de tarjeta de débito (c) Reconocimiento de billetes falsos		
53	¿La persona que realizó la CHARLA utilizó un lenguaje sencillo?	SI	NO
54	¿La persona que realizó la CHARLA utilizó de preferencia el idioma predominante de la zona?	SI	NO

IX. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE SITUACIONES DE CAMBIO Y MEJOR EN SU HOGAR

55	¿En qué utiliza usted el dinero que recibe de JUNTOS?	~~(a)~~ Salud/medicina	(b) Educación/Utiles escolares
		~~(c)~~ Alimentación	(d) Vestimenta

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL TUMBES

VIGILANCIA AL PROCESO DE ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO DEL PROGRAMA JUNTOS

	Puede marcar más de una opción:	(X) Transporte	(f) Mejora su vivienda	
		(g) Otro (especifique):	(h) NS/NR	
56	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado su SITUACIÓN ECONÓMICA?:	(X) Ha mejorado	(b) Sigue igual	
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR	
57	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado su ESTADO DE SALUD/EMICIONAL?:	(X) Ha mejorado	(b) Sigue igual	
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR	
58	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado el estado de SALUD/EMOCIONAL de sus HIJOS/AS usuarios?:	(a) Ha mejorado	(X) Sigue igual	
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR	NA
59	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado la frecuencia de asistencia a la ESCUELA de sus HIJOS/AS usuarios?:	(X) Ha mejorado	(b) Sigue igual	
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR	NA

X. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

60	TRANSPARENCIA	60.1	¿Es **accesible** (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	X	NO	NV
		60.2	¿Es **oportuna** (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	X	NO	NV
		60.3	¿Es **comprensible** (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	X	NO	NV
61	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	61.1	¿Algún operador del programa Juntos y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindarle beneficios del Programa Juntos?	SI	X	NV
		61.2	¿Algún operador del programa Juntos y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle beneficios del Programa Junto	SI	X	NV
		61.3	¿Algún operador del programa Juntos y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindarle beneficios del Programa Junt	SI	X	NV

62	OBSERVACIONES (o dificultades)	Usuaria manifiesta que desea labrar en agente de la localidad.
63	RECOMENDACIONES	
64	FECHA FINAL de la Vigilancia: 17 07 23	65 HORA FINAL de la Vigilancia: 12 50

DATOS DEL INFORMANTE - QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN DURANTE LA APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA		DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA ENTREVISTA		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Firma	[signature]	[signature]		[signature]	
DNI:	43961174	DNI:	02779390	DNI:	02779390
Apellidos y Nombres:	Zurita Jimenez Maria D	Apellidos y Nombres:		Apellidos y Nombres:	ZURITA GUERRERO A ENGELBERTO
Cargo:	DELUVINDA	Cargo:	RRCTVC.	Cargo:	RESPONSABLE REGIONAL
Correo electrónico:	—	Correo electrónico:	—	Correo electrónico:	tumbes.rrctvcperu@gmail.com
Teléfono:		Teléfono:	942160878	Teléfono:	942160878