

**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, 22 de agosto de 2022

OFICIO N°0034-2022-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 nueve (09) 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 CASOS¹:

- CASO N° 0102-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0104-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0106-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0108-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0110-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0103-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0105-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0107-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0109-2022-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

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Apurímac: 942160032 Teléfono Nacional: 994432338		CASO		N° 0102-2022-CTVC/APU	
PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS		1. FECHA DE REGISTRO:	10/08/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:	ARBIETO AYQUIPA GLADIS		3. NÚMERO-DNI:	45101929	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO:	PRESIDENTA	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA:	01/11/2021
7. DEPARTAMENTO:	APURÍMAC	8. PROVINCIA:	AYMARAES		
9. DISTRITO:	CAPAYA	10. CCP/DIRECCIÓN:	HUACCASA		
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	AFILIACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PADRÓN DE HOGARES	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	70994187-POTENCIAL USUARIO		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01 Punto Crítico		
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

Durante las acciones de veeduría realizadas por la miembro del Comité local, evidenció el punto crítico descrito a continuación:

1. **HOGAR EN CONDICIÓN DE POBREZA EXTREMA NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA.** Mediante llamada telefónica se recibió el reclamo de la Sra. **Mónica Chuquehuamani Carhuas** identificada con DNI N° **70994187**; refiere que fue usuaria del programa por intervención apoyo temporal que concluyo el 2021, desde ese año trata de afiliarse al programa Juntos, pero hasta la fecha no pudo iniciar la afiliación; manifestó que cumple con los requisitos que exige el programa, cuenta con clasificación socioeconómica de extremo pobre, vive en situación de vulnerabilidad al no poder trabajar, tiene a su cargo 02 hijos menores (E.G.CH.CH de 02 años y L.C.CH.CH. de 1 año). Pide que el programa tome en cuenta su pedido.


IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Que el programa Juntos, realice las indagaciones respectivas del punto crítico y resuelva en el plazo establecido según la ruta de emisión de alertas del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, además de alcanzar a esta instancia formalmente las acciones o trámites realizados para la solución del caso.
- Que el programa agilice los trámites de afiliación de los potenciales usuarios/as (la demora indistintamente del resultado del trámite de afiliación, genera expectativa).

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

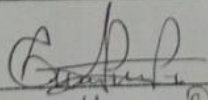
V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 02)

1. Anexo 01: Ficha de atención N°019-2022-APU-J
2. Anexo 02: Captura de clasificación socioeconómica

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Guerson Yovani Paliza Pinto', written over a faint grid background.

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

ANEXO 01: FICHA DE ATENCIÓN N° A-019-2022- J

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° A-019-2022-APV	
<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 LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO.</p>					
1. PROGRAMA por X:			CONTIGO () CUNA MÁS () FONCODES () JUNTOS (X) PAIS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA () SISFOH ()		2. FECHA de REGISTRO: 10-08-2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres:		Chuguehuamani Carhuas Monica		4. Documento-DNI: 70994187	
5. Sexo (Género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha-Nacimiento: 10-03-1993	
7. Es Usuario(a)?:		SI () Fecha Afiliación / / NO (X)		8. Tiempo Residencia: () MESES	
9. Correo Electrónico:				10. Telef. Personal: 967686039	
11. Institución/Cargo:				12. Telf. Institucional:	
13. Departamento:		Apujima		14. Provincia: Ayacucho	
15. Distrito:		Capaya		16. CCPP/Dirección: Huaccasa	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17. FECHA OCURRENCIA: 01-11-2022	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:		Apujima		19. Provincia: Ayacucho	
20. Distrito:		Capaya		21. CCPP/Dirección: Huaccasa	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:					
<p>22. 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?</p>					
<p>La Señora Mónica Chuguehuamani Carhuas con DNI 70994187, manifestó que fue usuaria del programa por intervención apoyo temporal que concluyó el 2021, desde ese año trata de afiliarse al programa Juntos, pero hasta la fecha no pudo iniciar la afiliación, manifestó que cumple con los requisitos que exige el programa, cuenta con CSE de extremo pobre, vive en situación de vulnerabilidad al no poder trabajar tiene a su cargo 02 hijos menores (E.G.C.H. de 02 años, L.C.C.H. de 04 años). Pide que el programa tome en cuenta su pedido.</p>					
23. TIPO de ATENCIÓN:				24. TOTAL FOLIOS:	
Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja (X) Denuncia ()					
25. Dtos. ADJUNTOS:				Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacimto () 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: Guerson Yaurani Paliza Pinto DNI: 34040792 CARGO: RR-CTVC			NOMBRES APELLIDOS: _____ DNI: _____ CARGO: _____		

ANEXO 02: CAPTURA DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA

3.- Clasificación Socioeconómica:	POBRE EXTREMO
4.- Vigencia de Clasificación Socioeconómica:	DESDE 26/05/2022 HASTA 26/05/2028
5.- Departamento(*):	APURIMAC
6.- Provincia(*):	AYMARAES
7.- Distrito(*):	CAPAYA
8.- Centro Poblado:	0304020006 - HUACCASA ALTA
9.- Dirección Vivienda:	OTRO. HUACCASA ALTA NRO. PUERTA SN PISO.1
10.- Estado de Vigencia:	VIGENTE

Nº	TIPO DOC	DNI	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	APELLIDO DE CASADA	FECHA NACIMIENTO	EDAD	RESTRICCIÓN
1	DNI	48524373	OLGER	CHOQUE	CCARHUAS		01/03/1995	27	SIN RESTRICCIÓN
2	DNI	70994187	MONICA	CHUQUEHUAMANI	CARHUAS		10/03/1993	29	SIN RESTRICCIÓN
3	DNI	91497504	EIMY GABRIELA	CHOQUE	CHUQUEHUAMANI		09/09/2019	2	SIN RESTRICCIÓN
4	DNI	81779752	LUZ CLEOFE	CHOQUE	CHUQUEHUAMANI		07/02/2021	1	SIN RESTRICCIÓN