

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LORETO IQUITOS**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Iquitos, 31 de octubre de 2022

OFICIO N°0045-2022-CTVC/LORETO IQUITOS

Señor (a)

JAIME TEOFILO ROQUE ANAHUA

Jefe de la Unidad Territorial – Loreto Iquitos

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - JUNTOS

Presente. -

Asunto : Se ALERTA dos (02) 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)¹:

- CASO N° 0104-2022-CTVC/IQU
- CASO N° 0105-2022-CTVC/IQU

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


ELVA ROSA CARMONA DE CHU
Responsable Regional del Equipo Técnico
CTVC-LORETO-IQUITOS


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

Calle Morona 7ma. Cdra., Urb. Jardín N° 34 – Iquitos

Teléfono: (01) 422 6900, Celular: 942161156

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / loreto.1rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. IQUITOS: 942161156
Telf. LIMA: 951864589

CASO

N° 0105-2022-CTVC/IQU

PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO:	24/10/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	CANAYO MANIHUARI PABLO	3. NÚMERO-DNI:	05714714
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	24/10/2022
7. DEPARTAMENTO:	LORETO	8. PROVINCIA:	LORETO
9. DISTRITO:	NAUTA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	NAUTA - LORETO
11. PROCESO:	VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDADES	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE ATENCIÓN?	05715573-USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	01
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

Con fecha 24/10/2022 durante las acciones de vigilancia al Servicio de Entrega del incentivo monetario condicionado a los usuarios del Programa JUNTOS, el presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana de Nauta – Nauta – Loreto entrevistó a la Sra. Norma Oroche Aquituari, DNI 05715573, usuaria del Programa **Juntos**, identificando mediante Ficha de Atención N° A-044-2022-IQU-J, el punto crítico descrito a continuación:

DESACUERDO CON SUSPENSIÓN (POSIBLE SUSPENSIÓN INJUSTA). Al respecto la Sra. Norma Oroche Aquituari manifestó que el Programa no depósito el incentivo monetario a su cuenta de ahorros (en el presente proceso de pago) supuestamente por incumplimiento de corresponsabilidad en salud, ella refirió que a pesar de la lejana distancia y el alto costo del transporte asistió a la posta médica en reiteradas ocasiones al control de crecimiento y desarrollo de su menor hijo, sin embargo, no fue atendida porque el centro de salud se encontraba en huelga. Por tal motivo solicita que el Programa realice las gestiones necesarias para que perciba el incentivo que no le fue depositado, así como los depósitos futuros (para darle bienestar económico a su hijo).

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Se recomienda al Programa JUNTOS, que en el marco de los lineamientos que norman el proceso de Entrega del incentivo monetario condicionado, realice las acciones pertinentes para resolver el caso con la celeridad que lo amerita, toda vez que se estaría vulnerando el derecho de la usuaria, que no está siendo atendida de manera oportuna y adecuada, sino más bien se estaría vulnerando su derecho y por consiguiente de sus menores hijos.
- Se solicita al programa después de verificar el caso pueda informar al CTVC de manera formal sobre las acciones implementadas en atención a la resolución del caso que representa con necesidad de urgente atención.

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

- Ficha de Atención N° A-044-2022-IQU-J (01 folio)
- Copia del DNI (1 folio)
- Captura de Pantalla del aplicativo Mi Juntos (1 folio)
- Copia del carnet de CREDE POSTA MÉDICA (1 folio)

ELVA ROSA CARMONA DE CHU
Responsable Regional del Equipo Técnico
CTVC-LORETO-IQUITOS



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		N° A-044-2022-IQU-J	
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.					
1. PROGRAMA por X: JUNTOS (X) PERSONAS () CALI/NORMA () CURA VAS () FONCODES () CONTIGO () FAS () SONO ()				2. FECHA de REGISTRO: 23-10-2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(a) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres: Oroche Aquitvar Norma		4. Documento-DNI: 05215573		5. Fecha Nacimiento: 11-01-1965	
6. Sexo (Género): Masculino () Femenino (X)		7. Fecha Residencia: 11-01-1965		8. Tiempo Residencia: 1 MESES	
9. Es Usuario(a)? Si () Fecha Afiliación: 1/1/1 NO (X)		10. Telef. Personal: 948896263		11. Telef. Institucional:	
12. Institución/Cargo:		13. Departamento: Loreto		14. Provincia: Loreto	
15. Distrito: Nauta		16. CCPP/Dirección:		17. FECHA OCURRENCIA: 23-10-2022	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:					
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento: Loreto		19. Provincia: Loreto		20. CCPP/Dirección:	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El informante debe precisar bien lo siguiente:					
22. LOS HECHOS OCURRIDOS, CUANTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (marcar en una X) según corresponda: Acusación, Denuncia, Queja y Observación. QUÉ HECHOS SON LOS AFECTADOS Y POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO, QUE IDENTIFICAR PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CUANDO SE SI O CASO YA FUE ANTES PRESENCIANDO AL OPERADOR DEL PROGRAMA, QUE HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER.					
Soy beneficiario de Juntos, Estoy suspendido pero no tengo conocimiento por que, programa no hace falta para mis dos menores: Cristópher Pinto, Gisela Olivera amañan soy humilde y madre soltera, quiero que vda me ayude para mejorar a mi familia.					
23. TIPO de ATENCIÓN: Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja () Denuncia ()					
24. TOTAL FOLIOS:					
25. Datos ADJUNTOS: Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacimiento () 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		
 NOMBRE: <u>Carlos Paz Soldado</u> CARGO: <u>Presidencia</u> DNI: <u>05215573</u>			 NOMBRE: <u>Norma Oroche Aquitvar</u> DNI: <u>05215573</u> CARGO: <u>Usuario</u>		

ANEXO 02

[illegible]

CONSTANCIA DE SUFRAGIO				
	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO

Departamento: LORETO Provincia: LORETO Distrito: NAUTA

Dirección: CALLE ALAN GARCIA S/N ASENT H LORETO

Observaciones: Donación de Órgano: NO Grupo de Volación: 028578







ANEXO 03

MINEDU

Ministerio de Educación y
Alfabetización

MI JUNTOS

Alumnos

Datos del Hogar

Título del Hogar

OROCHE AGUATUARI NORMA

Id. verificador SIGFOH verificador

55/00/2026

Fecha de afiliación al Programa Juntos

21/09/2012

Cumplimiento de Corresponsabilidad

#	Apellidos y Nombres	Código de verificación (prior)	¿Cumple?		Formado	Centro de Atención IEE
			Mes 1	Mes 2		
1	Miembro Objetivo	8	Si cumple	Si cumple	EDUCACION	INIEE JORGE BARRALES HUAC
2	Miembro Objetivo	2	No cumple	No cumple	ORSD	C.S. NAUTA

Para mayor información, llamar a la Línea Gratuita 1680

ANEXO 04

N° Control	Fecha	Estat	Peso	Señales de peso si	Condición	Talla	Señales de Talla si	Condición	Peso relativo	CHS
1										
2										
3										
4	20-12-19	210	330			47.5			34.3	
1	2-12-19	4070				50.2			35.5	
2	30-12-19	2	5.600			54			39.2	
3C	8/3/20	3m	6.800			58			40	
	12-10	7-11	8.300			66				
4C	27-11	9-11	9.300			67.3			42.4	
1C	8/3/20	1C	10.100			71.5				
2C	13-11	2C	10.600			76			47	
3	26-11	1-7	11200			81			47.5	
1C	21-8	1-7	10.300			81.5				
5C	30-9-21	1-7-10-11	12.200			84			48.2	
6C	17-11-21	6-11-11	11.300			83.3			48.2	
			11.500			84.5			48.4	
1C	27-12-21	2-7-11	12.200			84			47.4	

PER
Este Carne
Servirá p

Código d
Nombre de
Fecha de Nacimiento
Nombre de la Madre
Nombre del Padre
Dirección
Lugar de Atención

HORA: 1:42:22
07:00 AM

N° CRED:
N° MERN:
N° TANGUE M:
N° ANTIPARASITARIO:
VACINAS:

DNI 41616780
DNI 40563459
DNI
Teléfono

30-11-2019
Marta Anselma Orozco
Rosa Oliva Alvares
8 de Noviembre - Participación - Alameda
C-5 Alameda