

**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° 0103-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0104-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0105-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0106-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0107-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0108-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0109-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0110-2022-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° 0109-2022-CTVC/APU	
PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS		1. FECHA DE REGISTRO:	12/08/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	PALIZA PINTO GUERSON YOVANI		3. NÚMERO-DNI:	31040792
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	12/08/2022
7. DEPARTAMENTO:	APURÍMAC	8. PROVINCIA:	AYMARAES	
9. DISTRITO:	TAPAIRIHUA	10. CCP/DIRECCIÓN:	ANEXO CCORIRAY	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	AFILIACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PADRÓN DE HOGARES	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	74487281-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 el Comité de transparencia, evidenció el punto crítico descrito a continuación:

1. **HOGAR EN CONDICIÓN DE POBREZA EXTREMA NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA.** Se recibió el reclamo de la Sra. **Vaneza Damián Soria** identificada con DNI N° **74487281**; mencionó que actualmente se encuentra gestando de 06 meses aproximadamente, sus controles mensuales de atención se encuentran registradas en el GISMINSa, a la fecha no fue identificada por el programa para ser usuaria, cumple con los criterios de elegibilidad y priorización, cuenta con clasificación socioeconómica de pobre.

De lo descrito en el caso, no se estaría cumpliendo con la Resolución Ministerial N° 062-2020-MIDIS, establecido en el marco de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 02-2021- MIDIS, con el criterios de priorización para la afiliación de los hogares en condición de pobreza o pobreza extrema que tengan como miembro objetivo a gestantes y/o niños menores de 30 días de nacidos; para incorporar un hogar al Programa Juntos, este debe cumplir con los criterios de elegibilidad y priorización establecidos en los documentos normativos, estos son: i) clasificación socioeconómica del hogar vigente de pobreza o pobreza extrema en el Padrón General de Hogares; y, ii) el hogar debe contar con una gestante o niño/niña o adolescente hasta los 14 años.

Bajo lo señalado el hogar cuenta con criterio de elegibilidad y priorización por lo que solicita su afiliación al programa.

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.

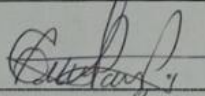
V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 02)

1. Anexo 01: Ficha de atención N°026-2022-APU-J
2. Anexo 02: Captura de clasificación socioeconómica



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

ANEXO 01: FICHA DE ATENCIÓN N° A-026-2022- J

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° <u> </u>	
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:		CONTIGO () CUNA MÁS () FONCODES () JUNTOS (X) PAIS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA () SISFOH ()		2. FECHA de REGISTRO: <u>12-08-22</u>	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres:		<u>Damian Sois Vareza</u>		4. Documento-DNI: <u>74427281</u>	
5. Sexo (Género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha-Nacimiento: <u>24-08-1997</u>	
7. Es Usuario(a)?:		SI () Fecha Afiliación <u> / / </u> NO (X)		8. Tiempo Residencia: () MESES	
9. Correo Electrónico:		_____		10. Telef. Personal: <u>910 029 179</u>	
11. Institución/Cargo:		_____		12. Telf. Institucional: _____	
13. Departamento:		<u>Ayacucho</u>		14. Provincia: <u>Aymaraes</u>	
15. Distrito:		<u>Tapachihua</u>		16. CCPP/Dirección: <u>Ccoiray</u>	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17. FECHA OCURRENCIA: <u>12-08-22</u>	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:		<u>Ayacucho</u>		19. Provincia: <u>Aymaraes</u>	
20. Distrito:		<u>Tapachihua</u>		21. CCPP/Dirección: <u>Ccoiray</u>	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:					
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><i>La señora Vareza Damian Sois con DNI 74427281, mencionó que actualmente se encuentra gestando de 06 meses aproximadamente, tiene sus controles mensuales de etanones registrados en GISUNSA, al hecho no fue identificable por el programa para ser usuaria, cumple con los criterios de elegibilidad y priorización, cuenta C.S.F. de pobre.</i></p>					
23. TIPO de ATENCIÓN:		Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja (X) Denuncia ()		24. TOTAL FOLIOS: _____	
25. Dctos. ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () 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: <u>Cuerson Jovani Pulzo Pinto</u>			NOMBRES APELLIDOS: _____		
DNI: <u>31090792</u>			DNI: _____		
CARGO: <u>RR-CTVC</u>			CARGO: _____		

ANEXO 02: CAPTURA DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA

3.- Clasificación Socioeconómica:	POBRE
4.- Vigencia de Clasificación Socioeconómica:	DESDE 17/08/2022 HASTA 17/08/2028
5.- Departamento(*):	APURIMAC
6.- Provincia(*):	AYMARAES
7.- Distrito(*):	TAPAIRIHUA
8.- Centro Poblado:	0304140003 - CCORIRAY
9.- Dirección Vivienda:	OTRO. CCORIRAY NRO. PUERTA SN PISO.01
10.- Estado de Vigencia:	VIGENTE

Nº	TIPO DOC	DNI	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	APELLIDO DE CASADA	FECHA NACIMIENTO	EDAD	RESTRICCIÓN
1	DNI	76267572	ANDERSON	PUMA	UTANI		20/03/1997	25	SIN RESTRICCIÓN
2	DNI	74487281	VANEZA	DAMIAN	SORIA		24/08/1997	24	SIN RESTRICCIÓN