

**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, 27 de octubre de 2022

OFICIO N°0048-2022-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 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 los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 0131-2022-CTVC/APU
- CASO N° 0132-2022-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° 0131-2022-CTVC/APU
PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO: 21/10/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:		
2. APELLIDOS NOMBRES:	ACUÑA DE LA CRUZ MARIBEL	3. NÚMERO-DNI: 45634049
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO: PRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA: 21/10/2022
7. DEPARTAMENTO:	APURÍMAC	8. PROVINCIA: AYMARAES
9. DISTRITO:	TORAYA	10. CCPP/DIRECCIÓN: CERCADO
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	AFILIACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PADRÓN DE HOGARES	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 43325755-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 presidenta del Comité Local, evidenció el punto crítico descrito a continuación:

1. **HOGAR EN CONDICIÓN DE POBRE Y/O POBREZA EXTREMA NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA.** La presidenta del Comité local recibió el reclamo de la Sra. **Serafina León Huamani** identificada con DNI N° **43325755**; mencionó que actualmente se encuentra gestando de 03 meses aproximadamente, sus controles mensuales de atenciones se encuentran registrados en el HISMINSA, 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. También señala que tiene dos hijos a su cargo (14 años y 02 años)

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 criterio 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 cumple con el 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.
- Se solicita 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°046-2022-APU-J (01 folio)
2. Anexo 02: Captura de clasificación socioeconómica (01 folio)
3. Anexo 03: Copia DNI (01 folio)
4. Anexo 04: Copia Tarjeta prenatal (01 folio)



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

ANEXO 01: FICHA DE ATENCIÓN N° A-046-2022- J

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° <u>A-046-2022-APU-J</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 CARACTERIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO.					
1. PROGRAMA por X: <input type="checkbox"/> CONTIGO () <input type="checkbox"/> CUNA MÁS () <input type="checkbox"/> FONCODES () <input checked="" type="checkbox"/> JUNTOS (X) <input type="checkbox"/> FAIS () <input type="checkbox"/> PENSIÓN 65 () <input type="checkbox"/> CALI WARMA () <input type="checkbox"/> SISPOH ()		2. FECHA de REGISTRO: <u>21-10-22</u>			
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(ia) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres: <u>Leon Huarcani Serafina</u>		4. Documento-DNI: <u>43325755</u>			
5. Sexo (Género): <input checked="" type="checkbox"/> Masculino () <input type="checkbox"/> Femenino ()		6. Fecha-Nacimiento: <u>14-11-1985</u>			
7. Es Usuario(a)? <input type="checkbox"/> SI (Fecha Afiliación: <u>1/1/</u>) <input checked="" type="checkbox"/> NO ()		8. Tiempo Residencia: () MESES			
9. Correo Electrónico: <u>---</u>		10. Telef. Personal: <u>---</u>			
11. Institución/Corpo: <u>---</u>		12. Telef. Institucional: <u>---</u>			
13. Departamento: <u>Ayacucho</u>		14. Provincia: <u>Aymaraes</u>			
15. Distrito: <u>Tarma</u>		16. CCPP/Dirección: <u>Cercado</u>			
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17. FECHA OCURRENCIA: <u>21-10-22</u>	
A. LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento: <u>Ayacucho</u>		19. Provincia: <u>Aymaraes</u>		20. CCPP/Dirección: <u>Cercado</u>	
21. Distrito: <u>Tarma</u>					
B. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:					
22. <small>VERIFICAR OCURRENCES CUANTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS cuando son más de 5 adultos (usado con Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones) QUEMOS A PARTIR DE PRESUNTOS O POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO, QUE SEYEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO RESPECTO A LA OCURRENCIA DEL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA, QUE HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?</small>					
<p><u>La Señora Serafina Leon Huarcani manifiesta que se encuentra gestando 03 meses aproximadamente (Ver fecha prenatal), se encuentra registrada en el sistema, no fue identificada por el programa para ser víctima, cumple con criterios de elegibilidad y priorización, también en Tarma que tiene 02 hijos a su cargo (11 años y 07 años).</u></p>					
23. TIPO de ATENCIÓN: Consulta () Sugerencia () Pedido () Restitución () Queja (X) Denuncia ()		24. TOTAL FOLIOS: <u>1</u>			
25. Docs. ADJUNTOS: Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacimiento () Copia DNI () OJ () Otro ()					
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		
<p><u>Manuel Acuña</u> 45634049 cargo: <u>Presidente</u> CLT Tarma</p>			<p>_____ NOMBRES APELLIDOS: _____ DNI: _____ CARGO: _____</p>		

ANEXO 02: CAPTURA DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA

3.- Clasificación Socioeconómica:	POBRE
4.- Vigencia de Clasificación Socioeconómica:	DESDE 03/03/2023 HASTA 03/03/2023
5.- Departamento(*):	APURIMAC
6.- Provincia(*):	VIMARCA
7.- Distrito(*):	TOROYA
8.- Centro Poblado:	JIRAFOROSI - TOROYA
9.- Dirección Vivienda:	CALLE H. BENAVIDES, NRO. 09, BLOQUE F130101 INTERIEN. BDA. LOT#
10.- Estado de Vigencia:	VIGENTE

Nº	TIPO DOC	DNI	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	APELLIDO DE CASADA	FECHA SACRAMENTO	EDAD	RESTRICCIÓN
1	DNI	43125758	SRAPISA	LEON	JUAN ANI		14/11/1985	38	SIN RESTRICCIÓN
1	DNI	80815738	DEYVI RECHELY	TERRAS	LEON		08/12/2007	14	SIN RESTRICCIÓN
1	DNI	81892829	FLAVIA ANGELINE	CASTELLANOS	LEON		08/12/2009	13	SIN RESTRICCIÓN

