

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO**

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”**

Surquillo, 13 de setiembre de 2023

OFICIO N° 0107-2023-CTVC/LIMA Y CALLAO

Señor
DONY ARTURO CALLUPE LAUREANO
Jefe de la Unidad Territorial de Lima
Programa JUNTOS

Presente. -

Asunto : Se ALERTA un (01) CASO

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 el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto el siguiente CASO¹, que remitimos a usted para su atención:

- CASO N° 0137-2023-CTVC/LIC

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,



STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

Telf. de Lima y Callao: 994432613
Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0137-2023-CTVC/LIC

| | | | |
|---|---|---|---|
| PROGRAMA SOCIAL: | JUNTOS | 1. FECHA DE REGISTRO: | 13/09/2023 |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | PORTAL CABANILLAS STALIN JOSEPH | 3. NÚMERO-DNI: | 45206830 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO | 5. CARGO: | RESPONSABLE REGIONAL |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: | | 6. FECHA DE OCURENCIA: | 13/09/2023 |
| 7. DEPARTAMENTO: | LIMA | 8. PROVINCIA: | LIMA |
| 9. DISTRITO: | COMAS | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | ASENTAMIENTO HUMANO BRISAS DE BELAÚNDE MZ-E2 LT 3-PARADERO BARRANCA |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDADES | 12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 44704670-USUARIO |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS | 1 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS | 1 |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES): | | | |

Durante las acciones de vigilancia al Proceso de Entrega del Incentivo Monetario Condicionado del Programa Juntos, el Responsable Regional de Lima y Callao del CTVC recibió la llamada telefónica de la usuaria Rosita de La Cruz Alcántara, identificada con N° de DNI 44704670 y aplicó la ficha de atención N° **A-011-2023-LIC-J**, identificando el siguiente punto crítico:

- 1. DESACUERDO CON SUSPENSION (POSIBLE SUSPENSION INJUSTA).** La usuaria refirió vía telefónica que al consultar al aplicativo Mi Juntos verificó la información que había sido suspendida en el padrón Julio-Agosto, por el siguiente motivo: **No ha informado donde cumplen su corresponsabilidad sus hijos e hijas**. Sin embargo, refiere que ella está al día en el cumplimiento de sus corresponsabilidades y la información de sus miembros objetivos, por lo que el día 11 de setiembre de 2023 se comunicó con la Sra. Angela Arrieta, gestora del programa Juntos, la cual le manifestó que aparentemente todo estaba conforme con sus corresponsabilidades y desconocía el motivo de la suspensión. Asimismo, llamó a la línea 1880 y le indicaron que no tenían conocimiento cual era la causa de la suspensión y que para mayor detalle debía acercarse a las oficinas del programa Juntos en el distrito de Miraflores, lo cual es muy difícil para la usuaria ya que no cuenta con el tiempo ni el dinero para los pasajes.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el 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.
- Brindar la atención y aclaración oportuna a la usuaria que ha sido suspendida.
- Implementar las acciones correctivas para levantar dicha suspensión, de corresponder.

- Fortalecer la comunicación e información sobre cumplimiento de responsabilidades a los usuarios/as por canales digitales y/o telefónicos.

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

1. Copia Ficha de Atención N° A-011-2023-LIC-J (01 folio)
2. Anexo fotográfico (01 folio)



STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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 () | 2.FECHA de REGISTRO: | <u>13/09/2023</u> |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a) | | | |
| 3. Apellidos Nombres: | DE LA CRUZ ALCANTARA ROSITA | 4. Documento-DNI: | 44704670 |
| 5. Sexo (Género): | Masculino () Femenino (X) | 6. Fecha-Nacimiento: | 10/12/1987 |
| 7. Es Usuario(a)?: | SI (X) Fecha Afiliación <u>06/2022</u> NO () | 8. Tiempo Residencia: | () MESES |
| 9. Correo Electrónico: | | 10. Telef. Personal: | 953 823 089 |
| 11. Institución/Cargo: | | 12. Telf. Institucional: | |
| 13. Departamento: | LIMA | 14. Provincia: | LIMA |
| 15. Distrito: | COMAS | 16. CCPP/Dirección: | ASENTAMIENTO HUMANO BRISAS DE BELAÚNDE MZ-E2 LT 3-PARADERO BARRANCA |
| II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO: | | | 17.FECHA OCURRENCIA: <u>13/09/2023</u> |
| A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO: | | | |
| 18. Departamento: | LIMA | 19. Provincia: | LIMA |
| 20. Distrito: | COMAS | 21. CCPP/Dirección: | ASENTAMIENTO HUMANO BRISAS DE BELAÚNDE MZ-E2 LT 3-PARADERO BARRANCA |
| 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>La usuaria refirió vía telefónica que al consultar al aplicativo Mi Juntos verificó la información que había sido suspendida en el padrón Julio-Agosto, por el siguiente motivo: No ha informado donde cumplen su corresponsabilidad sus hijos e hijas. Sin embargo, refiere que ella está al día en el cumplimiento de sus corresponsabilidades, por lo que el día 11 de setiembre de 2023 se comunicó con la Sra. Angela Arrieta, gestora del programa Juntos, la cual le manifestó que aparentemente todo estaba conforme con sus corresponsabilidades y desconocía el motivo de la suspensión. Asimismo, llamó a la línea 1880 y le indicaron que no tenían conocimiento cual era la causa de la suspensión y que para mayor detalle debía acercarse a las oficinas del programa Juntos en el distrito de Miraflores, lo cual es muy difícil para la usuaria ya que no cuenta con el tiempo ni el dinero para los pasajes.</p> | | | |
| 23.TIPO de ATENCIÓN: | Consulta () Sugerencia () Pedido (X) Reclamo () Queja () Denuncia () | 24.TOTAL FOLIOS: | 05 |
| 25.Dctos. ADJUNTOS: | Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ () Otros (X) | | |
| 26.OBSERVACIONES: | | | |
| NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL) | | NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL | |
|  STALIN J. PORTAL CABANILLAS Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA | |  NOMBRES Y APELLIDOS: ROSITA DE LA CRUZ ALCANTARA DNI: 44704670 CARGO: USUARIA | |
| NOMBRES APELLIDOS: STALIN JOSEPH PORTAL CABANILLAS DNI: 45206830 CARGO: RESPONSABLE REGIONAL | | | |

ANEXO FOTOGRAFICO 01

PLATAFORMA DE PROGRAMA MI JUNTOS

PERU Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social **MI JUNTOS** Salir

Rosita Yaneth,
En esta oportunidad usted **no recibirá abono**
No ha informado donde cumplen su corresponsabilidad sus hijos e hijas.
[Más Detalles](#)

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

PERU Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social **MI JUNTOS** Abonos Datos del Hogar

Titular del Hogar: DE LA CRUZ ALCANTARA ROSITA YANETH
Su clasificación SISFOH vence: 31/01/2027
Fecha de afiliación al Programa Juntos: 12/09/2007

Abonos

| # | Punto de abono | Dirección de abono | Monto | | Motivo No abono | Corresponsabilidades |
|---|----------------|---|-------|-------|-----------------|----------------------|
| | | | Mes 1 | Mes 2 | | |
| 1 | COMAS | Av. Túpac Amaru N° 5697 ? Km 12 Urbanización Huaquillay | 0 * | 0 * | | |
| 2 | COMAS | Av. Túpac Amaru N° 5697 ? Km 12 Urbanización Huaquillay | 100 | 100 | | |
| 3 | COMAS | Av. Túpac Amaru N° 5697 ? Km 12 Urbanización Huaquillay | 100 | 100 | | |

* TIM IV- 2023 - REGULAR

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

PERU Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social **MI JUNTOS** Abonos Datos del Hogar

Titular del Hogar: DE LA CRUZ ALCANTARA ROSITA YANETH
Su clasificación SISFOH vence: 31/01/2027
Fecha de afiliación al Programa Juntos: 12/09/2007

Motivo No Abono

| # | Motivo | Acción |
|---|--|---|
| 1 | No ha informado donde cumplen su corresponsabilidad sus hijos e hijas. | Solicite al Gestor Local la actualización del lugar donde cumplen corresponsabilidad sus hijas e hijos. |

Para mayor información, llamar a la Línea Gratuita 1880

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.