

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, 29 de agosto del 2023

OFICIO N° 0242-2023-CTVC/LIMA PROVINCIAS

Señor

DONY ARTURO CALLUPE LAUREANO

Jefe de la Unidad Territorial Lima

Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres - Juntos

Presente. -

Asunto : Se ALERTA seis (06) 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 de los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 0143-2023-CTVC/LIP
- CASO N° 0144-2023-CTVC/LIP
- CASO N° 0145-2023-CTVC/LIP
- CASO N° 0146-2023-CTVC/LIP
- CASO N° 0147-2023-CTVC/LIP
- CASO N° 0148-2023-CTVC/LIP

Finalmente me permito sugerir que se realice la verificación de cada Punto Crítico de estos CASOS y, concluido su procedimiento, le solicito tenga a bien comunicar el resultado y la solución de estos.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,

Se adjunta (31 folios)


VLADIMIR I. GONZALES PACHECO
Responsable Regional Lima Provincias
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- Provincias: 984996604 Telf. Nacional: 984056206		CASO		N° 0145-2023-CTVC/LIP			
PROGRAMA SOCIAL:		JUNTOS		1. FECHA DE REGISTRO:		18/08/2023	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:							
2. APELLIDOS NOMBRES:		DAVILA DIAZ AURORA EMPERATRIZ		3. NÚMERO-DNI:		15851463	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – BARRANCA		5. CARGO:		PRESIDENTA	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA:		18/08/2023	
7. DEPARTAMENTO:		LIMA		8. PROVINCIA:		BARRANCA	
9. DISTRITO:		BARRANCA		10. CCPP/DIRECCIÓN:		LAS GARDENIAS MZ D LOTE 23	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO		12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?		45803579-USUARIO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS		1		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS		2	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):							

Durante las acciones de vigilancia presencial al Proceso del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres – Juntos, por parte de una veedora integrante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del Distrito de Barranca, realizó la entrevista a la usuaria Sra. **María del Pilar Huamán Manosalva**, identificada con DNI N° **45803579**, donde aplicó la ficha N° V-178-2023-LIP-J, identificándose el siguiente punto crítico:

1. PROGRAMA NO ORIENTA A USUARIO/A EN EL USO DEL APLICATIVO MI JUNTOS

Usuaria en el momento de la entrevista desconocía sobre el manejo del aplicativo Mi Juntos no tenía instalado en algún dispositivo móvil o conocía siquiera alguna página web de consulta similar, u algún representante del Programa Juntos le había orientado sobre su uso.

Situación que posiblemente podría contravenir a lo estipulado en la **RDE N° 075-2022-MIDIS/PNADP-DE**, en la **directiva** del Proceso de entrega del incentivo monetario condicionado, numeral **4.7** Mi Juntos: *"Aplicativo de consulta, personalizado por usuarios/as del Programa JUNTOS, a través del cual conocerá el motivo de su abono o no abono, el importe, lugar y fecha de retiro de su incentivo monetario, así como, consulta de los últimos abonos recibidos..."* y en **Procedimiento** para la programación de entrega del incentivo monetario condicionado, en el numeral 6.3.2 Difusión de Padrón de abonados: *"(...) Orientar a los/as usuarios/as en el uso del aplicativo Mi Juntos para que consulten si se encuentran en el padrón de abonados."*

2. USUARIO/A RECIBIO INCENTIVO MONETARIO INCOMPLETO

Usuaria durante la entrevista manifestó que tuvo programado el pago de S/ 300.00 soles por aplicativo Mi Juntos, acercándose a un ANCB quienes verificaron previamente en consulta que el monto fue programado fue similar al mencionado líneas arriba, y que al momento del retiro solo logro retirar S/ 200.00 soles. Refiere que comunico por Whatsapp (04 de julio del 2023) a Gestora del Programa Juntos sobre esta situación sin recibir respuesta a la fecha.

Usuaria esta considerada en la Transferencia de Primera Infancia por lo tanto debería de cobrar según cumplimiento de corresponsabilidades 100 soles adiciones al abono regular.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del proceso de entrega del incentivo monetario condicionado, y en concordancia a los lineamientos técnicos que el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", se sugiere lo siguiente:

- Orientar adecuadamente sobre las bondades del aplicativo Mi Juntos a usuarios/as del Programa Juntos.

- Revisar periódicamente la adecuada habilitación del aplicativo Mi Juntos en Play Store o consulta por página web y actualización oportuna en caso existiese alguna situación de no carga de las consultas respectivas.
- Canalizar situaciones de posibles cobros incompletos (incumplimiento de corresponsabilidades, víctima de estafas en ANCB no autorizadas.)
- Mayor orientación a usuarias sobre la TPI

Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 06 folios)

1. Copia Ficha de Vigilancia V-178-2023-LIP-J. (03 folios)
2. Anexo Fotográfico 1,2



Vladimir I. GONZALES PACHECO
Responsable Regional Lima Provincias
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS

VIGILANCIA AL PROCESO DE ENTREGA DEL INCENTIVO MONETARIO CONDICIONADO DEL PROGRAMA JUNTOS

Teléfono Regional:	984996604	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°
Teléfono Nacional:	984056206	HOGAR USUARIO	V-178-2023-L11-5

OBJETIVO: VERIFICAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE ENTREGA DE INCENTIVOS MONETARIOS CONDICIONADOS, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN
E IDENTIFICAR SITUACIONES DE MEJORA DE LOS USUARIOS

INDICACIONES: El Veedor/Vigilante del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana aplicará esta Ficha de Vigilancia a un Usuario que cobró su incentivo en un Punto de Pago.

Para este efecto, el Veedor/Vigilante se presentará ante el Usuario, le explicará el objetivo de la entrevista y le solicitará su participación.

El Veedor/Vigilante debe marcar con "X" la alternativa elegida en cada pregunta de la Ficha de Vigilancia.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NS/NR=No sabe, no responde NA=No aplica

(a) Se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) Se aplica FUERA DE CAMPAÑA
(a) Vigilancia Presencial	(b) Vigilancia NO Presencial
1 FECHA INICIAL de la Vigilancia:	2 HORA INICIAL de la Vigilancia:

I. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR DEL HOGAR USUARIO

3 N° DNI:	4 APELLIDOS Y NOMBRES:
5 DEPARTAMENTO:	6 PROVINCIA:
7 DISTRITO:	8 CCPP/Dirección:
9 EDAD:	10 SEXO:
11 TIEMPO en el programa:	12 TIPO de corresponsabilidad:
13 IDIOMA predominante del usuario:	(a) Regular-TB (b) TPI

II. DATOS GENERALES: UBICACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO DE PAGO DONDE COBRA EL TITULAR DEL HOGAR USUARIO

14 CÓDIGO Punto de Pago:	15 NOMBRE DE PUNTO DE PAGO:
16 DEPARTAMENTO:	17 PROVINCIA:
18 DISTRITO:	19 CCPP/ANEXO/Dirección:
20 PUNTO DE PAGO con acompañamiento:	(a) Si (b) NO
21 MODALIDAD de pago:	(a) ETV (b) PIA (c) BAP (d) Agencia Bancaria (e) ACNE (f) ATM
22 PERÍODO de PAGO que se vigila:	(a) Ene-Feb (b) Mar-Abr (c) May-Jun (d) Jul-Ago (e) Set-Oct (f) Nov-Dic

III. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE SUS COMPROMISOS Y LA PUBLICACIÓN DEL PADRÓN (Marque las alternativas que el entrevistado indique)

23 ¿Qué compromisos cumple usted para recibir el incentivo monetario del Programa?	(a) Llevar a mis hijos a sus controles de salud	(b) Llevar a mis hijos a la institución educativa
Puede marcar más de una opción:	(c) Ir a mis controles de salud, en caso de ser gestante	(d) Otro: Diga cuál es:
24 ¿Cómo se enteró usted que debe cumplir estos compromisos para recibir el incentivo monetario?	(a) En la asamblea comunal de validación	(b) En el acuerdo de compromiso
Puede marcar más de una opción:	(c) En las campañas de actualización	(d) A través del Gestor Local
	(e) A través de la radio	(f) A través de un afiche
	(g) A través de otros usuarios	(h) Otro: Diga cuál es:
25 ¿Usted conoce si se publicó el Padrón de Abonados para este periodo de pago?	☒ NO ☐ NS/NR	
26 ¿Cómo se enteró usted la FECHA en la que le tocaba cobrar el incentivo monetario?	(a) Aviso en municipio	(b) Aviso en radio
Puede marcar más de una opción:	(c) Aviso de otro usuario	(d) Aviso de Gestor Local durante una reunión
	(e) Aplicativo Mi Juntos	(f) Otro: Diga cuál es: GRUPO WASAT

III. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA UBICACIÓN DEL PUNTO DE PAGO

27 ¿Qué medio de TRANSPORTE utilizó usted para trasladarse al punto de pago?	(a) En Camión	(b) En Camión
Puede marcar más de una opción:	(c) En Auto	(d) En Moto/Mototaxi
	(e) En Acémila (Caballo, burro)	(f) A pie
	(g) En Canoa	(h) En Chulupa
	(i) En Pague pague	(j) Otro: Diga cuál es:
28 ¿Cuánto TIEMPO se demoró usted en LLEGAR a este punto de pago DESDE SU HOGAR?	(a) Menos de media hora	(b) De media hora a menos de 1 hora
	(c) De 1 a menos de 2 horas	(d) De 2 a menos de 3 horas
	(e) De 3 a menos de 4 horas	(f) Igual o más de 4 horas

29	¿Cuánto GASTÓ usted para trasladarse desde su hogar hasta llegar al punto de pago?	(a) Nada (cero soles) (c) De 10 soles a 19 soles (e) De 30 soles a 39 soles (g) Más de 50 soles	(b) Menos de 10 soles (d) De 20 soles a 29 soles (f) De 40 soles a 49 soles				
30	¿Usted está de acuerdo con la ubicación del punto de pago donde cobra su incentivo?			☒ NO NS/NR			
30.1	Si la respuesta es "NO", señale por qué:						
IV. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO DEL GESTOR LOCAL O COORDINADOR TÉCNICO EN EL OPERATIVO DE PAGO (Sólo para ETV y agencias priorizadas)							
31	¿El Gestor Local y/o Coordinador Técnico Zonal estuvo presente en el operativo de pago?	(Si la respuesta es "NO, NS/NR o NA" pase a la pregunta 32)		SI NO NS/NR NA			
31.1	¿El Gestor Local y/o Coordinador Técnico Zonal le entregó/brindó información cuando usted lo solicitó?			SI NO NS/NR NA			
31.2	¿La información brindada por el gestor local y/o Coordinador Técnico Zonal fue dada en su idioma o lengua?			SI NO NS/NR NA			
31.3	¿La atención brindada por el gestor local y/o Coordinador Técnico Zonal fue amable-respetuosa?			SI NO NS/NR NA			
31.4	¿El gestor local y/o Coordinador Técnico Zonal de su distrito le ha cobrado o solicitado alguna vez dinero?			SI NO NS/NR NA			
31.5	Si la respuesta es "SI", señale el MONTO: \$		y el MOTIVO del cobro:				
V. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL PUNTO DE PAGO DURANTE EL OPERATIVO							
32	¿Cuánto tiempo esperó usted en la cola para que le entreguen su pago?	(a) Menos de 10 minutos (c) Entre 31 minutos a 01 hora	(b) Entre 11 a 30 minutos (d) Más de 01 hora	NS/NR			
33	¿Usted está de acuerdo con el TIEMPO DE ESPERA en la cola para cobrar su incentivo monetario?			☒ SI NO NS/NR			
34	¿El pagador le habló en el IDIOMA PREDOMINANTE que usted usa?			☒ SI NO NS/NR			
35	¿El pagador le brindó ORIENTACIÓN/INFORMACIÓN ante consulta hecha por usted?			☒ SI NO NS/NR			
36	¿El pagador le brindó trato AMABLE-RESPECTUOSO durante el pago de su incentivo?			☒ SI NO NS/NR			
37	¿El pagador le atendió respetando el ORDEN DE LLEGADA al punto de pago?			☒ SI NO NS/NR			
38	¿El pagador le brindó ATENCIÓN PREFERENCIAL en el punto de pago?	(Responder solo si tiene discapacidad severa y/o enfermedad grave y/o adulto mayor y/o gestante)		☒ SI NO NS/NR			
39	¿Le entregaron el monto COMPLETO de su incentivo correspondiente a este periodo?			SI NO			
39.1	Si la respuesta es "NO", diga que pasó:	Solucioné solo 200.00 de programado 400.00 y precise el MONTO que le pagaron \$:		200.00			
40	¿Le entregaron a usted su VOUCHER o BOLETO de pago?	(Si la respuesta es "NO" pase a la pregunta 43)		SI NO			
41	¿En qué momento le entregaron el voucher?	(a) En la ventanilla, después de recibir el dinero (b) En la cola (c) Otro:					
42	Comprende usted la información que contiene el voucher o boleto de pago?			☒ SI NO			
43	Si utilizó un ATM (Cajero Automático) diga usted: ¿El Cajero Automático se encontraba operativo y sin presentar problemas?			SI NO NY NA			
43.1	Si la respuesta es NO, detalle el problema presentado en el Cajero Automático:						
44	Si utilizó un ATM (Cajero Automático) diga usted: ¿El Cajero Automático se encontraba abastecido cuando hizo uso del servicio de retiro de dinero?			SI NO NY NA			
45	En forma general, la atención que usted recibió en su punto de pago fue:	Excelente	Buena	Aceptable	Mala	Muy Mala	NS/NR
VI. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA ATENCIÓN DE SUS RECLAMOS O PROBLEMAS PRESENTADOS DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO							
46	¿Usted ha presentado algún reclamo/queja/problema durante el operativo de pago?	Comunico por WhatsApp la entrega de 200.00 solo que hizo falta por que no recibí respuesta 4 de Julio = 02					
46.1	Si la respuesta es "SI", precise su reclamo/queja/problema:						
47	¿Le solucionaron su reclamo/queja/problema?	SI NO					
VII. APRECIACIONES SOBRE EL APLICATIVO "MI JUNTOS"							
48	¿Usted conoce la información que brinda el aplicativo "Mi Juntos"? (motivo de abono y no abono, monto del incentivo, lugar y fecha de cobro, etc.)	☒ SI NO NS/NR					
48.1	Si la respuesta es "NO", diga ¿Por qué?						
49	¿Usted utiliza/consulta el aplicativo "Mi Juntos"?	SI NO					
50	¿Usted recibió orientación del programa sobre el uso del aplicativo "Mi Juntos"?	SI NO					
VIII. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE LAS ACTIVIDADES DE INCLUSIÓN FINANCIERA							
51	¿Durante el operativo de pago usted participó en Campañas de entrega de tarjeta de débito?	SI NO					
52	¿Durante el operativo de pago usted participó en charlas informativas en educación financiera?	(Si la respuesta es "NO" pase a la pregunta 55) SI NO					
52.1	Si la respuesta es "SI", señale los temas: (Puede marcar más de una opción)	(a) Temas de ahorro	(b) Uso y cuidado de tarjeta de débito	(c) Reconocimiento de billetes falsos			
53	¿La persona que realizó la CHARLA utilizó un lenguaje sencillo?	SI NO					
54	¿La persona que realizó la CHARLA utilizó de preferencia el idioma predominante de la zona?	SI NO					

IX. PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE SITUACIONES DE CAMBIO Y MEJOR EN SU HOGAR			
55	¿En qué utiliza usted el dinero que recibe de JUNTOS? Puede marcar más de una opción:	(a) Salud/medicina	(b) Educación/Útiles escolares
		(c) Alimentación	(d) Vestimenta
		(e) Transporte	(f) Mejora su vivienda
		(g) Otro (especifique):	(h) NS/NR
56	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado su SITUACIÓN ECONÓMICA?	(a) Ha mejorado	(b) Sigue igual
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR
57	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado su ESTADO DE SALUD/EMOCIONAL?	(a) Ha mejorado	(b) Sigue igual
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR
58	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado el estado de SALUD/EMOCIONAL de sus HIJOS/AS usuarios?	(a) Ha mejorado	(b) Sigue igual
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR
59	¿Desde que usted empezó a ser usuario de JUNTOS, cómo ha cambiado la frecuencia de asistencia a la ESCUELA de sus HIJOS/AS usuarios?	(a) Ha mejorado	(b) Sigue igual
		(c) Ha empeorado	(h) NS/NR
X. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
60	TRANSPARENCIA	60.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	SI NO NV
		60.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	SI NO NV
		60.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	SI NO NV
61	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	61.1 ¿Algun cooperador del programa Juntos y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindarle beneficios del Programa Juntos?	SI NO NV
		61.2 ¿Algun cooperador del programa Juntos y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle beneficios del Programa Juntos?	SI NO NV
		61.3 ¿Algun cooperador del programa Juntos y/o servidor público pidió asistir a reunión/miun de algún candidato a cambio de brindarle beneficios del Programa Juntos?	SI NO NV
62	OBSERVACIONES (o dificultades)		
63	RECOMENDACIONES		
64	FECHA FINAL de la Vigilancia:	18/3/2023	65 HORA FINAL de la Vigilancia:
DATOS DEL INFORMANTE - QUE COLABORA CON BRINDAR INFORMACIÓN DURANTE LA APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA		DATOS DEL VEEDOR - MIEMBRO VOLUNTARIO DEL DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE APLICA LA ENTREVISTA	
Firma		Firma	
DNI: 15803579		DNI: 15851453	
Apellidos y Nombres: Hiram Hiram Hiram		Apellidos y Nombres: DAVIDA DIAZ, AURORA LITERATIZ	
Cargo: USUARIA		Cargo: PRESIDENTA	
Correo electrónico:		Correo electrónico: diana_2812@hotmail.com	
Teléfono: 98034982 f		Teléfono: 946347808	
		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE MONITOREA Y COLABORA CON EL REGISTRO DE LA	
		Firma	
		DNI: 41982077	
		Apellidos y Nombres: Gonzalo Pichu Vichu	
		Cargo: Representante Regional	
		Correo electrónico:	
		Teléfono: 984496604	

ANEXO FOTOGRAFICO

Anexo 01 Veedora visitando domicilio de usuaria del Programa Juntos



Anexo 02 Consulta en aplicativo web Mi Juntos, se visualiza que programaron abono de 100 (TPI) además del abono regular

MI JUNTOS



Maria Del Pilar,

Por cumplir tus responsabilidades, tienes un abono de

S/ 200.00 *

Puedes cotizarlo a partir del 01/07/2023

Lugar de abono: AGENCIA - BARRANCA

Dirección de abono: AVENIDA PRIMAVERA N° 188-190

[Más Datos](#)

* Tu hogar recibe un abono adicional por Transferencia de Primera Infancia (TPI)