

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 27 de junio de 2022

OFICIO N° 0092-2022-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 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 los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 0150-2022-CTVC/LIP
- CASO N° 0151-2022-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



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

Se adjunta (18 folios)

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° 0151-2022-CTVC/LIP

PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO:	16/06/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	GONZALES PACHECO VLADIMIR ILLANOVICH	3. NÚMERO-DNI:	41985577
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE REGIONAL LIMA PROVINCIAS	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	01/03/2022
7. DEPARTAMENTO:	LIMA	8. PROVINCIA:	CAJATAMBO
9. DISTRITO:	GORGOR	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JR. MANCO CAPAC SN
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PROCESO DE AFILIACION Y MANTENIMIENTO DE PADRON DE HOGARES	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	44630917-USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	1
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

Se realiza las acciones de vigilancia a los procesos del Programa Nacional de Apoyo Directo a los más pobres - Juntos, se identificó a través de la llamada telefónica a ciudadana del distrito de Gorgor, identificándose el siguiente punto crítico:

1. DESACUERDO CON DESAFILIACION (POSIBLE DESAFILIACION INJUSTA)

A través de dialogo telefónico con usuaria del Programa Juntos, la Sra. Lucy Margot Sipión Arbiza, identificada con DNI N° 44630917, domiciliada en Jr. Manco Cápac SN, distrito de Gorgor, quien es madre de dos hijos, MO del Programa, identificados con DNI 61752128 y 90060731 de 11 y 05 años respectivamente, (Ver anexo 02) quien mantienen en cumplimiento de sus corresponsabilidades según refiere la madre del hogar, (Ver anexos del 07 al 09).

Madre de hogar manifiesta que abonaron en su cuenta hasta lo correspondiente al mes de setiembre y octubre del 2021, cuyo cobro lo realizo en el mes de febrero siendo este el último abono. Y de los meses correspondientes a noviembre y diciembre del 2021, siendo el operativo de pago en el mes de marzo, y en los siguientes meses de abril y junio del presente año. No cobro ningún abono.

Verificándose en el aplicativo Mi Juntos en el presente mes aparece en la página web lo siguiente: No abonado, su hogar no es pobre según SISFOH. (Ver anexo 01)

Hogar usuario fue afiliado desde 23/12/2019, adjunta CSE anterior cuya vigencia fue desde el 21/02/2018 hasta 21/02/2021 con CSE pobre extremo (Ver anexo 04)

Madre de hogar refiere que en setiembre del 2021 realizo la actualización de su hogar por vencimiento de CSE. Según documento adjunto realizo la solicitud de CSE con fecha 31/08/2021 (ver anexo 03)

Asimismo, refiere que en diciembre hizo un depósito a otra cuenta de un monto de 700 soles no hizo transferencia solo fue con su DNI y posiblemente este motivo sea causal de esta suspensión, asimismo manifiesta que el gestor local le alcanzo una captura de pantalla del SISFOH, con fecha 18/03/2022, cuyo hogar tenía CSE de No Pobre. (Ver anexo 05).

El Equipo Técnico de Lima Provincias del CTVC recomendó a usuaria que acuda a la Municipalidad a solicitar una copia de CSE de hogar que, hasta ese entonces desconocía según versión de la usuaria su CSE, siendo su CSE del hogar como pobre, cuya vigencia es de desde 18/03/2022 hasta **18/03/2026** (Ver anexo 06)

La Sra. Lucy Sipion Arbiza solicita que el programa verifique su caso, ya que considera injusta la desafiliación, pues su hogar cumple con las corresponsabilidades exigidas por el programa, además cumple con los requisitos de elegibilidad para reincorporarse al programa.

Esta situación estaría contraviniendo de acuerdo con la **RDE 159-2021-MIDIS-PNADP-DE** aprueba la actualización de la Directiva del Proceso de Afiliación y el Procedimiento de Acciones previas para la Afiliación y Reincorporación de Hogares del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS" **Directiva 07-2021-MIDIS-PNADP-DE.**

Para la Reincorporación: 6.2.7. La reincorporación de hogares se tramita a solicitud del hogar o de oficio porque recupera criterios de elegibilidad o por causa no atribuible al hogar, para lo cual debe cumplir con los requisitos expuestos en el numeral 6.2.4. Según el numeral 6.2.9. La documentación que debe tener el expediente del hogar reincorporado es la misma que se describe en el numeral 6.2.6

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

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

- Se recomienda que los operadores de campo del programa realicen la verificación IN SITU de la situación socioeconómica del hogar mencionado y tome las acciones necesarias de acuerdo con las directivas vigentes.
- Se sugiere al programa, en el marco de la RDE N°000159-2021- MIDIS/PNADP-DE "Proceso de afiliación" se verifique In Situ la clasificación Socio económica de las usuarias para dar cumplimiento a las normativas y con ello se garantice que el incentivo económico llegue a los hogares más vulnerables.

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: 13 folios)

1. Copia Ficha de Atención A-026-2022-LIP-J. (04 folios)
2. Anexo Fotográfico 1,2,3,4,5,6,7,8,9



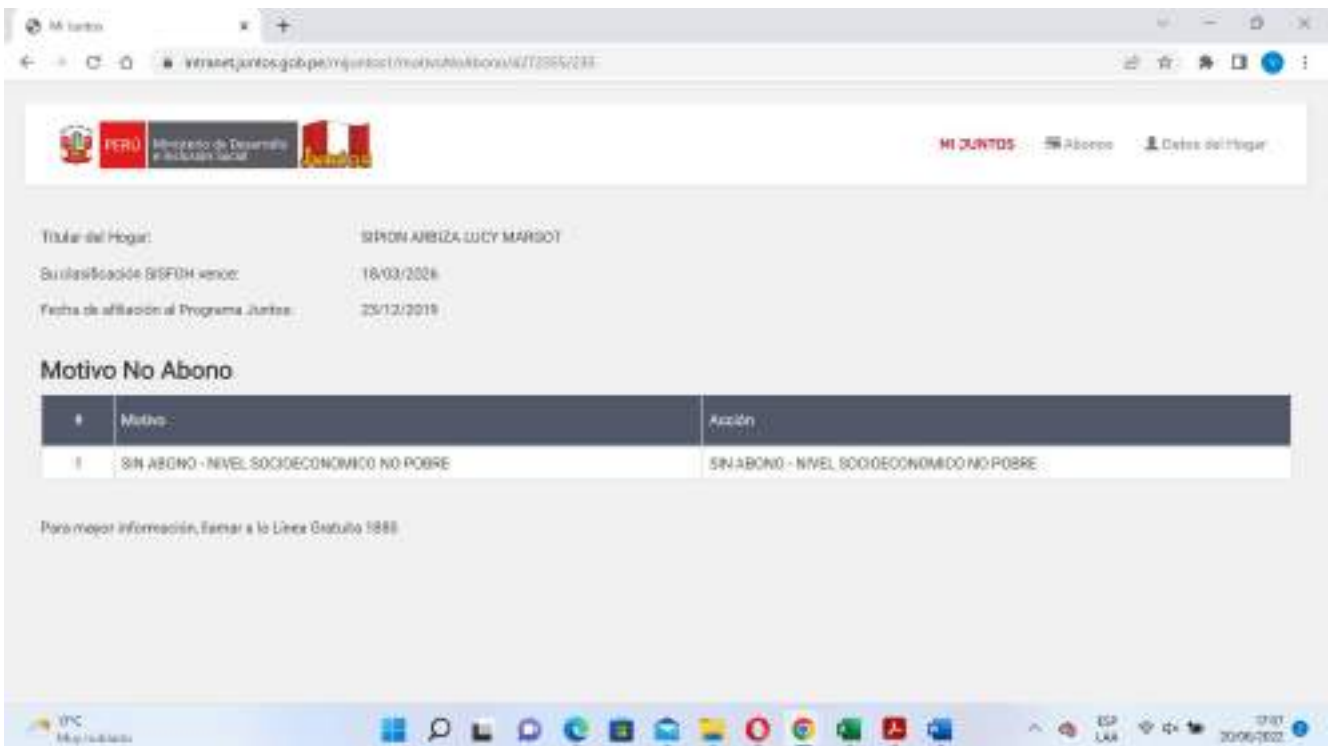
Vladimir I. GONZALES PACHECO
Responsable Regional Lima Provincias
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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 SOCIAL:	JUNTOS (<input checked="" type="checkbox"/>) QALI WARMA () PENSION 65 () CUNA MAS () FONCODES () CONTIGO () PAIS ()	2. FECHA DE REGISTRO	16/06/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/ SOLICITANTE; De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)			
3. Apellidos y Nombres:	SIPION ARBIZA LUCY MARGOT	4. Documento - DNI	44630917
5. Sexo (Género):	Masculino () Femenino (<input checked="" type="checkbox"/>)	6. Fecha-Nacimiento:	15/05/1987
7. Es Usuario(a)?:	SI (<input checked="" type="checkbox"/>) Fecha Afiliación 23/12/2019 NO ()	8. Tiempo Residencia:	MAS DE 20 AÑOS
9. Correo Electrónico:	-----	10. Telef. Personal:	956518366
11. Institucion/Cargo:	CIUDADANA	12. Telef. Institucional:	-----
13. Departamento:	LIMA	14. Provincia:	CAJATAMBO
15. Distrito:	GORGOR	16. CCPP/Dirección:	JR. MANCO CAPAC SN
			17. FECHA OCURRENCIA : 01 / 03 / 2022
II. DESCRIPCION AL DETALLE DEL CASO:			
A) LUGAR DONDE OCURRIO EL CASO:			
18. Departamento:	LIMA	19. Provincia:	CAJATAMBO
20. Distrito:	GORGOR	21. CCPP/Dirección:	JR. MANCO CAPAC
B) DESCRIPCION DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: <i>El Informante debe precisar bien lo siguiente:</i>			
22. LOS HECHOS OCURRIDOS CUANTOS Y QUIENES SON LOS AFECTADOS (cuando son mas de 3 adjuntar listado con: Apellidos y Nombres, DNI, Edad y Observaciones) QUIENES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUE PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA ¿QUE HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?			
<p>Mediante llamada telefónica se registró el reclamo de la Sra. Lucy Margot Sipión Arbiza, identificada con DNI N° 44630917; quien era usuaria del programa Juntos, fue retirada del programa por motivo de cambio de clasificación socioeconómica, vive con sus dos menores hijos, refiere que desconocía su CSE hasta la fecha de comunicación con usuaria con fecha 16 de junio del presente año, su clasificación socioeconómica actual es de pobre, considera esta situación injusta y requiere verificación de su caso.</p>			
23. TIPO DE ATENCION:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo (<input checked="" type="checkbox"/>) Queja () Denuncia ()	24. TOTAL FOLIOS	11
25. Dctos ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI (<input checked="" type="checkbox"/>) DJ () Otros (<input checked="" type="checkbox"/>)		
26. OBSERVACIONES:			
NOMBRE, DNI, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)		NOMBRE, DNI, FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO (A) Ó INFORMANTE/ SOLICITANTE PRINCIPAL	
-----		No puede firmar -----	
NOMBRES y APELLIDOS: VLADIMIR GONZALES PACHECO		NOMBRES y APELLIDOS: LUCY MARGOT SIPION ARBIZA	
DNI: 41985577	CARGO: RESPONSABLE REGIONAL	DNI: 44630917	CARGO: usuaria

ANEXO FOTOGRAFICO

Anexo 01 Captura de pantalla de aplicativo Mi Juntos



Datos del Ciudadano		Foto del Ciudadano
Código Único de Identificación:	44630917 - 5	 (+) Aumentar
Primer Apellido:	SIPION	
Segundo Apellido:	ARBIZA	Firma del Ciudadano  (+) Aumentar
Prenombres:	LUCY MARGOT	
Sexo:	FEMENINO	Impresión Dactilar Izquierda  Impresión Dactilar Derecha 
Nacimiento		
Fecha:	15/05/1987	
Departamento:	LIMA	
Provincia:	CAJATAMBO	
Distrito:	GORGOR	
Grado de Instrucción:	SECUNDARIA COMPLETA	
Estado Civil:	SOLTERO	
Estatara:	1.65 MT.	
Fecha de Inscripción:	10/11/2005	
Nombre del Padre:	SERAFIN	
Nombre de la Madre:	AMBROSIA PURSI	
Fecha de Emisión:	19/03/2019	
Restricción:	NINGUNA	
Domicilio		
Departamento:	LIMA	
Provincia:	CAJATAMBO	
Distrito:	GORGOR	
Dirección:	JR. MANCO CAPAC S/N	

Datos del Ciudadano		Foto del Ciudadano
Código Único de Identificación:	61752128 - 3	 (+) Aumentar
Primer Apellido:	HUMPIRE	
Segundo Apellido:	SIPION	Firma del Ciudadano  (+) Aumentar
Prenombres:	MIRNA CLARA	
Sexo:	FEMENINO	Impresión Dactilar Izquierda  Impresión Dactilar Derecha 
Nacimiento		
Fecha:	16/04/2011	
Departamento:	LIMA	
Provincia:	CAJATAMBO	
Distrito:	GORGOR	
Grado de Instrucción:	PRIMARIA-4TO GRADO	
Estado Civil:		
Fecha de Inscripción:	30/01/2012	
DNI del Padre:	40065960	
Nombre del Padre:	HUMPIRE ESCALANTE RICAR YANGO	
DNI de la Madre:	44630917	
Nombre de la Madre:	SIPION ARBIZA LUCY MARGOT	
Declarante		
Vínculo Declarante:	MADRE	
DNI del Declarante:	44630917	
Nombre del Declarante:	SIPION ARBIZA LUCY MARGOT	
Fecha de Emisión:	27/07/2021	
Restricción:	NINGUNA	
Domicilio		
Departamento:	LIMA	
Provincia:	CAJATAMBO	
Distrito:	GORGOR	
Dirección:	JR. MANCO CAPAC S/N	

Datos del Ciudadano



Código Único de identificación: 90060731 - 3
Primer Apellido: SALAZAR
Segundo Apellido: SIPION
Nombres: MIKHAIL JORDAN
Sexo: MASCULINO

Nacimiento
Fecha: 04/02/2017
Departamento: LIMA
Provincia: BARRANCA
Distrito: BARRANCA
Grado de Instrucción: ILETRADO/SIN INSTRUCCION
Estado Civil: SOLTERO
Fecha de Inscripción: 06/02/2017
DNI del Padre: 44653412
Nombre del Padre: SALAZAR OLIVARES CARLOS ANDRES
DNI de la Madre: 44630917
Nombre de la Madre: SIPION ARBIZA LUCY MARGOT

Declarante
Vínculo Declarante: MADRE
DNI del Declarante: 44630917
Nombre del Declarante: SIPION ARBIZA LUCY MARGOT

Fecha de Emisión: 08/11/2017
Restricción: NINGUNA

Domicilio
Departamento: LIMA
Provincia: CAJATAMBO
Distrito: GORGOR
Dirección: JR. MANCO CAPAC S/N

Foto del Ciudadano



(+) Aumentar

Firma del Ciudadano



(+) Aumentar

Impresión Dactilar Izquierda



Impresión Dactilar Derecha



A. DATOS DE LA SOLICITUD

1. NOMBRE DE LA EMPRESA O DEL SERVIDOR DEL SERVICIO PÚBLICO
2. TIPO DE SERVICIO
3. NOMBRE DE LA EMPRESA O DEL SERVIDOR DEL SERVICIO PÚBLICO

NÚMERO DE SOLICITUD
50507
NOMBRE DE LA EMPRESA
ASOCIACIÓN
NOMBRE DEL SERVIDOR
ASOCIACIÓN
NOMBRE DE LA OFICINA
ASOCIACIÓN

B. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD O SERVICIO QUE SE PRESTA O PERSONA

1. TIPO DE SERVICIO
2. NOMBRE DE LA UNIDAD
3. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD
4. ACTIVIDAD
5. TIPO DE SERVICIO
6. TIPO DE SERVICIO
7. TIPO DE SERVICIO
8. TIPO DE SERVICIO
9. TIPO DE SERVICIO
10. TIPO DE SERVICIO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD
2. NOMBRE DE LA UNIDAD
3. NOMBRE DE LA UNIDAD
4. NOMBRE DE LA UNIDAD
5. NOMBRE DE LA UNIDAD
6. NOMBRE DE LA UNIDAD
7. NOMBRE DE LA UNIDAD
8. NOMBRE DE LA UNIDAD
9. NOMBRE DE LA UNIDAD
10. NOMBRE DE LA UNIDAD

C. DIRECCIÓN DE LA UNIDAD O SERVICIO QUE SE PRESTA O PERSONA

Calle 100 No. 100

D. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. LA UBICACIÓN DE LA UNIDAD O SERVICIO QUE SE PRESTA O PERSONA
2. LA UBICACIÓN DE LA UNIDAD O SERVICIO QUE SE PRESTA O PERSONA

1. LA UBICACIÓN DE LA UNIDAD O SERVICIO QUE SE PRESTA O PERSONA
2. LA UBICACIÓN DE LA UNIDAD O SERVICIO QUE SE PRESTA O PERSONA

E. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

1. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
2. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
3. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
4. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
5. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
6. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
7. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
8. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
9. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
10. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

1. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
2. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
3. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
4. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
5. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
6. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
7. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
8. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
9. AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE
10. DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

F. FIRMA DEL SERVIDOR O PÚBLICO DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FORMALIZADA, O OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN

Firma del servidor o público de la intervención pública formalizada, o otra institución que solicita la verificación.

G. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA
2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA
3. UBICACIÓN GEOGRÁFICA
4. UBICACIÓN GEOGRÁFICA
5. UBICACIÓN GEOGRÁFICA
6. UBICACIÓN GEOGRÁFICA
7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA
8. UBICACIÓN GEOGRÁFICA
9. UBICACIÓN GEOGRÁFICA
10. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

H. LA UNIDAD SOLICITANTE DEBE SER VERIFICADA EN EL ÁMBITO DE UN SERVIDOR PÚBLICO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL SERVICIO PÚBLICO

1. LA UNIDAD SOLICITANTE DEBE SER VERIFICADA EN EL ÁMBITO DE UN SERVIDOR PÚBLICO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL SERVICIO PÚBLICO
2. LA UNIDAD SOLICITANTE DEBE SER VERIFICADA EN EL ÁMBITO DE UN SERVIDOR PÚBLICO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL SERVICIO PÚBLICO

I. DECLARACIÓN DE LA UNIDAD SOLICITANTE DEBE SER VERIFICADA EN EL ÁMBITO DE UN SERVIDOR PÚBLICO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL SERVICIO PÚBLICO

1. DECLARACIÓN DE LA UNIDAD SOLICITANTE DEBE SER VERIFICADA EN EL ÁMBITO DE UN SERVIDOR PÚBLICO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL SERVICIO PÚBLICO
2. DECLARACIÓN DE LA UNIDAD SOLICITANTE DEBE SER VERIFICADA EN EL ÁMBITO DE UN SERVIDOR PÚBLICO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL SERVICIO PÚBLICO

J. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD

1. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD
2. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD
3. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD
4. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD
5. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD
6. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD
7. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD
8. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD
9. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD
10. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD

RESULTADO DE CLASIFICACION SOCIOECONOMICA

NUMERO DE IDENTIFICACION: 44420917 APELLIDO PATERNO: SIFUON APELLIDO MATERNO: ARBETA NOMBRES: LUCY MARGOT SEXO: FEMENINO FECHA DE NACIMIENTO: 15/05/1987 HOGAR ESTADO: VIGENTE FECHA EMPADRONAMIENTO: 10/11/2017

1. DATOS DE IDENTIFICACION

HOGAR ID: 39984
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD NACIONAL (DNI): 44420917
 APELLIDO PATERNO: SIFUON
 APELLIDO MATERNO: ARBETA
 NOMBRES: LUCY MARGOT
 SEXO: FEMENINO
 FECHA DE NACIMIENTO: 15/05/1987
 HOGAR ESTADO: VIGENTE
 FECHA EMPADRONAMIENTO: 10/11/2017

2. DATOS DEL LUGAR DE EMPADRONAMIENTO

DEPARTAMENTO: LIMA
 PROVINCIA: CAJATAMBO
 DISTRITO: GORGOR
 VESTIBO: LOSCHIS
 CENTRO POBLADO: GORGOR
 CODIGO CENTRO POBLADO: 0001
 DIRECCION: JR. MARCO CAPAC N°12 PUERTA DE FIERRO 83
 REFERENCIA DE DOMICILIO: A DOS DIAS DE LA PLAZA
 TIPO DE CASA: F50-2012

3. DATOS DE LA CLASIFICACION SOCIOECONOMICA DEL HOGAR

FECHA VIGENCIA INICIAL: 31/03/2014
 FECHA VIGENCIA FINAL: 31/02/2021
 ESTADO VIGENCIA: VIGENTE
 CLASIFICACION SOCIOECONOMICA: POBRE EXTREMO (1)
 AREA: URBANO
 NRO DE TIPO DE FORMATO: 1200094

(1) Por mayor información consultar

4. INTEGRANTES DEL HOGAR

NRO.	NRO. DOCUMENTO	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	APELLIDO CASADA	NOMBRES	SEXO	FECHA NACIMIENTO
1	44420917	SIFUON	ARBETA		LUCY MARGOT	FEMENINO	15-MAY-87
2	13722128	HUMFRE	SIFUON		MIRNA CLARA	FEMENINO	14-APR-11
3	44022412	SALAZAR	SILVARES		CARLOS ANDRES	MASCULINO	01-DEC-87
4	48860721	SALAZAR	SIFUON		MIRNATE JORDAN	MASCULINO	04-FEB-17

Resultado por Integrantes del Hogar

19/03/2022 09:07:24 AM

12138881

27888728

NO POBRE

DESDE 19/10/2021 HASTA 19/10/2025

LIMA

CAJATAMBO

GORGOR

182833001 - GORGOR

JR. BANCO CAPAC NRO. PUERTA EN PISO DE

VIVIENTE

	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	APELLIDO DE C
	SIPSON	ARBIZA	
	HUMFRE	SIPSON	
AN	SALAZAR	SIPSON	

RESULTADO DE CLASIFICACION SOCIOECONOMICA

CONDOMINIO LUCY MARGOT - APELLIDO PATERNO: XIPION - FECHA DE ENPADRONAMIENTO: 18/03/2022


1. DATOS DE IDENTIFICACION

HOGAR ID: 11130001
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD NACIONAL (DNI): 4422017
 APELLIDO PATERNO: XIPION
 APELLIDO MATERNO: ARBIZA
 NOMBRES: LUCY MARGOT
 SEXO: FEMENINO
 FECHA DE NACIMIENTO: 15/05/1987
 HOGAR ESTADO: VIGENTE
 FECHA ENPADRONAMIENTO: 18/03/2022

2. DATOS DEL LUGAR DE ENPADRONAMIENTO

DEPARTAMENTO: LIMA
 PROVINCIA: CAJATAMBO
 DISTRITO: CORCON
 UBIGEO: 130103
 CENTRO POBLADO: CORCON
 CODIGO CENTRO POBLADO: 0001
 DIRECCION: 26, HANCO CAPAC NRO. PUERTA EN FRENTE
 REFERENCIA DE DOMICILIO: SECTOR CUTANQUI
 TIPO DE CARGA: PRL-3003

3. DATOS DE LA CLASIFICACION SOCIOECONOMICA DEL HOGAR

FECHA VIGENCIA INICIAL: 18/03/2022
 FECHA VIGENCIA FINAL: 18/03/2028
 ESTADO VIGENCIA: VIGENTE 
 CLASIFICACION SOCIOECONOMICA: POBRE (2)
 AREA: URBANO
 NRO DE TIPO DE FORMATO: 17429258

(2) Por nueva informacion actualizada

4. INTEGRANTES DEL HOGAR

NRO.	NRO DOCUMENTO	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	APELLIDO CASADA	NOMBRES	SEXO	FECHA NACIMIENTO
1	4422017	XIPION	ARBIZA		LUCY MARGOT	FEMENINO	15-MAY-87
2	81752128	HUMFRE	XIPION		MIRNA CLARA	FEMENINO	15-APR-11
3	80946731	SALAZAR	XIPION		MIRHAIL JORDAN	MASCULINO	04-FEB-17

CARNE DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO

Nombre y Apellido: **DAVID TAJARA** Fecha de Nacimiento: **04/02/17**

De la Madre: **Luz** De la Padre: **Juan Carlos**

Residencia: **Quito** Teléfono: **0995123456**

Establecimiento: **EPS Cotacachi**

VACINACIÓN (Año de Parto)

Rotavirus (2 dosis): **04/04/17** **04/10/17**

ANTIFOLIO

1^a dosis (3 meses): **04/04/17** 2^a dosis (5 meses): **04/06/17** 3^a dosis (7 meses): **04/08/17**

PENTAVALENTE

1^a dosis (3 meses): **04/04/17** 2^a dosis (5 meses): **04/06/17** 3^a dosis (7 meses): **04/08/17**

NEUMOCOCO

1^a dosis (3 meses): **04/04/17** 2^a dosis (5 meses): **04/06/17** 3^a dosis (7 meses): **04/08/17**

MOTAVIRUS

1^a dosis (3 meses): **04/04/17** 2^a dosis (5 meses): **04/06/17**

INFLUENZA

1^a dosis (7 meses): **04/10/17** 2^a dosis (12 meses): **04/11/17**

SARAMPION, RUBOLA Y PAPERAS (DPT)

1^a dosis (12 meses): **04/02/18** 2^a dosis (18 meses): **04/08/18** 3^a dosis (24 meses): **04/02/19**

ANTIRRABICA

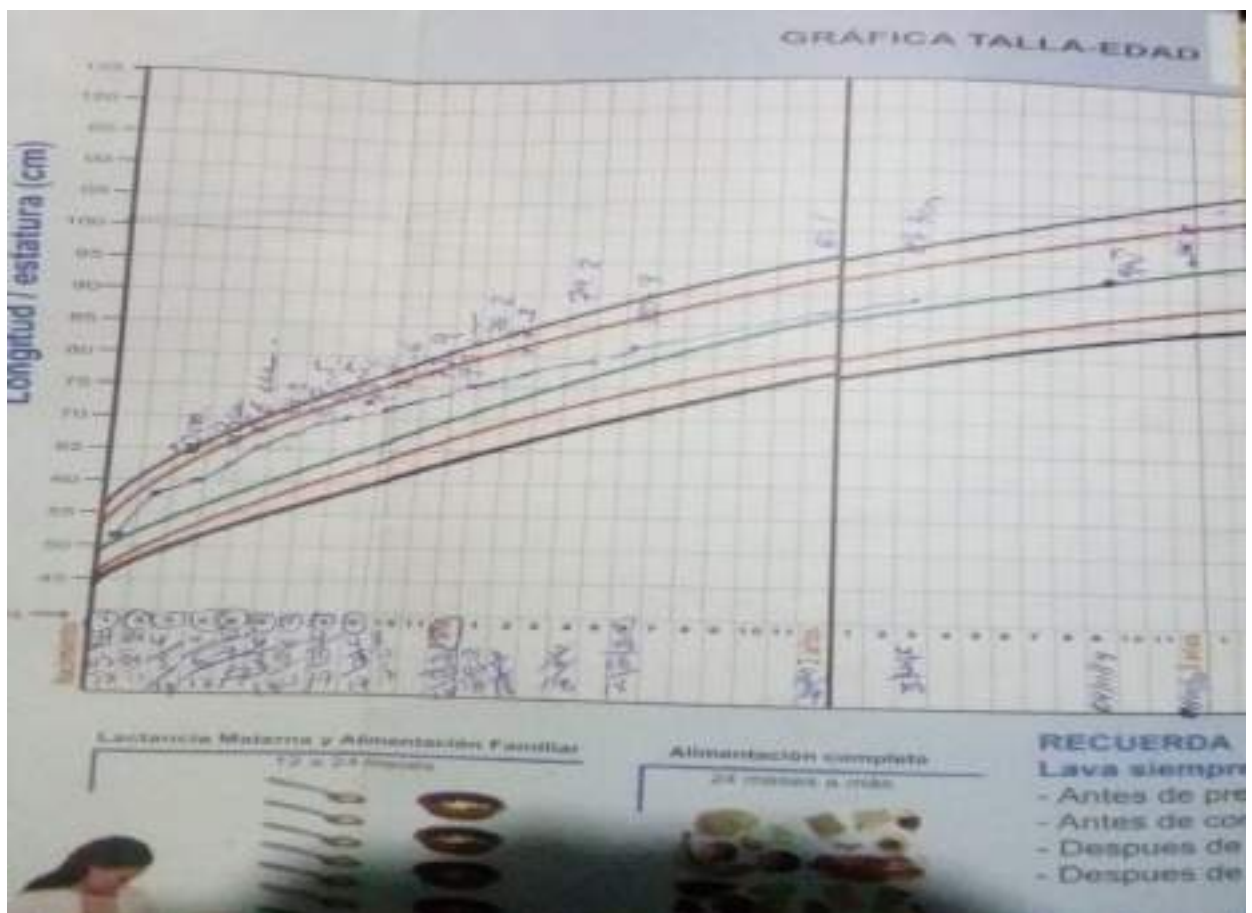
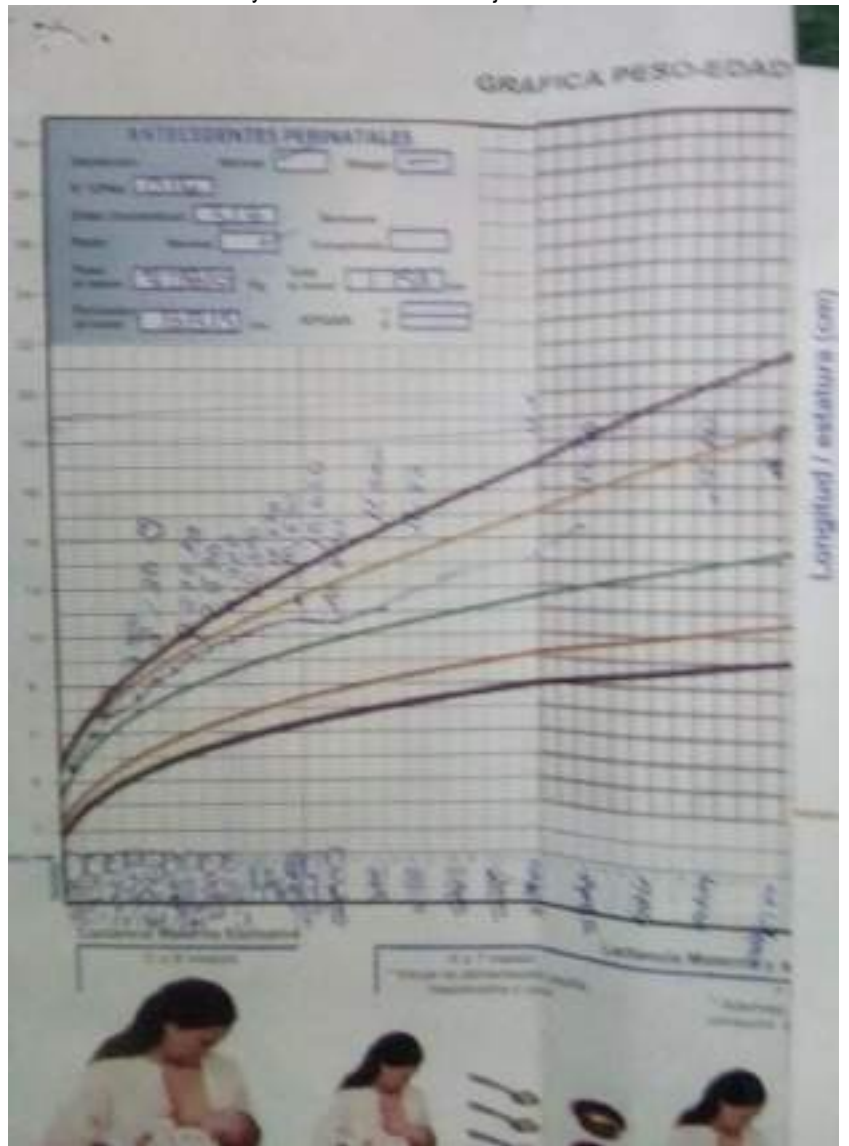
1^a dosis (12 meses): **04/02/18** 2^a dosis (18 meses): **04/08/18** 3^a dosis (24 meses): **04/02/19**

REFUERZO

1^{er} ref. DPT (18 meses): **04/08/18** 2^{er} ref. DPT (24 meses): **04/02/19**

1^{er} ref. APD (18 meses): **04/08/18** 2^{er} ref. APD (24 meses): **04/02/19**

OTRAS VACINAS





 Ministerio de Educación

CONSTANCIA DE MATRÍCULA 2022

ESTUDIANTE	00000001752128	HUMPIRE SIPION, MIRNA CLARA		
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	0255281	20017		
NIVEL EDUCATIVO	Primaria	GRADO EDUCATIVO	QUINTO	
SECCIÓN	U	TURNO	MAÑANA	
REPRESENTANTE LEGAL	SIPION ARBEZA, LUCY MARGOT			



 DIRECCIÓN
 Director(a) Susana Arce Ventocilla
 Firma y Sello


DIRECTORA
 DNI: 25516739

Anexo 09 Constancia de matrícula de integrantes MO - Centro de Atención/IIEE 353



 Ministerio de Educación

CONSTANCIA DE MATRÍCULA 2022

ESTUDIANTE	00000000060731	SALAZAR SIPION, MIKHAIL JORDAN		
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	0460957	353		
NIVEL EDUCATIVO	Inicial - Jardín	GRADO EDUCATIVO	Grupo 5 años	
SECCIÓN	UNICA	TURNO	MAÑANA	
REPRESENTANTE LEGAL	SIPION ARBEZA, LUCY MARGOT			



 DIRECCIÓN
 Director(a) Susana Arce Ventocilla
 Firma y Sello


DIRECTORA
 DNI: 25516739