

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Chiclayo, 27 de Septiembre de 2022

**OFICIO N° -2022-MIDIS/PNADP-UTLA**

**Señor**  
**SANCHEZ CAJO ALFONSO**  
**RESPONSABLE REGIONAL DE COMITE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**UT LAMBAYEQUE -**

**Presente**

Asunto: Respuesta a Oficio N° 0060-2022-CTVC/LAMBAYEQUE (CASO N° 0184-2022-CTVC/LAM).

Referencia: INFORME N° 000063-2022-MIDIS/PNADP-ODD-UTLA (23SEP2022)  
OFICIO N° 0060-2022-CTVC/LAMBAYEQUE (20SET2022)

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de hacerle llegar un cordial saludo a nombre del MIDIS - JUNTOS, particularmente de la Unidad Territorial de Lambayeque, y en atención al asunto indicado, poner en su conocimiento las acciones que ha desarrollado el programa para la atención del **OFICIO N° 060-2022-CTVC/LAMBAYEQUE (CASO N° 0184-2022-CTVC/LAM)**.

Al respecto, se presenta a usted la síntesis de la alerta remitida por vuestra institución, así como la investigación y seguimiento del caso alertado, que se ha efectuado en coordinación con el personal operativo de la Unidad Territorial; tal como se detalla a continuación:

| CASO          | DATOS HOGAR                                                                                                                             | RESUMEN DE CASO                                                                   | ACCIONES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| N° 184 - 2022 | <b>LINARES SALAZAR HUMBELINA</b><br><br><b>DNI N° 42044370</b><br><br><b>Código de hogar: 3172807</b><br><br><b>Estado: Desafiliado</b> | <b>NO CUMPLE CRITERIOS CATEGORICOS Y ESTA EN EL PROGRAMA (POSIBLE FILTRACION)</b> | <p>Se solicitó al personal de la UT Lambayeque realizar el seguimiento correspondiente, informando lo siguiente:</p> <p>a. El gestor local del Programa Juntos del Distrito de Chochope realiza la visita domiciliaria en coordinación con la autoridad del distrito y se constata que la Sra. <b>HUMBELINA LINARES SALAZAR</b> NO vive actualmente donde consigna su dirección con el programa y lo entre dicho por este comité es correcto, ya que debido a la pandemia la titular se mudó a casa de un familiar en el distrito de Motupe, centro</p> |





PERÚ

Ministerio de Desarrollo  
e Inclusión Social

Viceministerio  
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo  
Directo a los Más Pobres  
JUNTOS

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>poblado Prada, donde actualmente sus hijos vienen estudiando y ella trabajando.</p> <p>b. El informe del Coordinador Técnico Territorial del Programa Juntos hace referencia y evidencia lo siguiente:</p> <p>El hogar de la Sra Humbelina Linares Salazar cuenta con a CSE VIGENTE DE POBRE, cuyo periodo es: DESDE 08/02/2022 HASTA 08/02/2026; en el distrito de Chochope, centro poblado Chochope; pero esto a su vez, difiere de su actual dirección, que es distrito Motupe, centro poblado Prada.</p> <p>La titular Humbelina Linares Salazar con DNI N° 42044370 y CH N° 3172807, da a conocer su decisión de no pertenecer más al Programa, decidiendo renunciar de manera voluntaria a raíz de que manifiesta que no puede actualizar su focalización en el lugar donde permanecerá, debido a que considera es muy probable pueda mantenerse en un solo lugar su residencia (Se realizó el trámite correspondiente en el SITC-JUNTOS y se aprobó el trámite respectivo)</p> <p>El Programa Juntos, viene implementando la modificatoria de sus lineamientos; según Decreto Supremo N° 002-2021-MIDIS "señala oportuno eliminar el criterio de focalización geográfica, facilitando una mayor cobertura del Programa a hogares en situación de pobreza y mantener los criterios de focalización individual, asimismo proponen una incorporación progresiva de hogares, dando prioridad a aquellos hogares con al menos un integrante menor de 1 año o gestante, o con al menos un integrante entre 12 y 13 años dado los resultados que busca alcanzar el Programa, que a su vez se alinea a las prioridades de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social y, por último, consideran pertinente que se elabore la propuesta de Decreto Supremo para actualizar los criterios de focalización y establecer los criterios de priorización del Programa JUNTOS"</p> |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio de Desarrollo  
e Inclusión Social

Viceministerio  
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo  
Directo a los Más Pobres  
JUNTOS

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Por lo expuesto: El Hogar de la Sra. <b>LINARES SALAZAR HUMBELINA</b> con DNI N° 42044370 y <u>Código de hogar</u>: 3172807 no cumple criterios categóricos y está en el programa (posible filtración), luego de que el Gestor Local realizara la visita inopinada al hogar y verificar que NO vive actualmente donde consigna su dirección con el programa.</li><li>➤ La Sra. <b>LINARES SALAZAR HUMBELINA</b> renunció voluntariamente al Programa Juntos</li><li>➤ El hogar de la Sra <b>LINARES SALAZAR HUMBELINA</b> ha sido “<b>DESAFILIADO</b>”</li></ul> <p>El caso es <b>FUNDADO / RESUELTO</b></p> |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## CONCLUSIÓN

Cabe señalar, que la verificación del caso alertado ha sido analizada de acuerdo a las disposiciones y/o normativa vigente establecida por el Programa por lo cual el caso se declara **FUNDADO / RESUELTO**

Asimismo, se solicita la actualización del estado de dicho caso en su portal web, que refleje la atención y respuesta brindada por el Programa.

Hago propicia la oportunidad para expresarle el testimonio de mi especial consideración y estima personal.

cc:  
(EGR)





PERÚ

Ministerio de Desarrollo  
e Inclusión Social

Viceministerio  
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo  
Directo a los Más Pobres  
JUNTOS

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Chiclayo, 23 de Septiembre de 2022

## INFORME N° 000063-2022-MIDIS/PNADP-ODD-UTLA

**A:** **ERIS BELENKO GARCIA RIVAS**  
Jefe de Unidad Territorial - Lambayeque

**Asunto:** Informe detallado de respuesta de (01) caso de ALERTA, identificado por el CTVC/Lambayeque, en el distrito de CHOCHOPE, CASO N° 0184-2022-CTVC/LAM.

**Referencia:** PROVEIDO N° 000479-2022-MIDIS/PNADP-UTLA (23SEP2022)

Me dirijo a Usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacerle llegar el informe de la resolución del CASO DE ALERTA, identificados por el CTVC/LAMBAYEQUE en el distrito de CHOCHOPE.

### I. ANTECEDENTES:

#### Base Legal:

- ❖ Directiva n° 07-2021 Directiva del Proceso de Afiliación
- ❖ PNADP-UOP-AFI-P-001 Procedimiento para la Determinación de Hogares Elegibles
- ❖ PNADP-UOP-AFI-P-003 Procedimiento para la Desafiliación y Egreso
- ❖ Directiva 006-2021-MIDIS/PNADP-DE; Directiva del Proceso de Mantenimiento del Padrón de Hogares
- ❖ PNADP-UOP-MPH-P-001 Procedimiento para la actualización de información de hogares
- ❖ PNADP-UOP-MPH-P-004 Procedimiento para la generación del Padrón Apto para Liquidación

### II. ANALISIS

Recibido el informe de la Gestora Local Rolin Calle Zurita caso de ALERTA por el CTVC/LAMBAYEQUE; sobre la Titular **HUMBELINA LINARES SALAZAR con DNI N° 42044370 y CH N° 3172807**, NO CUMPLE CRITERIOS CATEGORICOS Y ESTA EN EL PROGRAMA (POSIBLE FILTRACION), luego de que el Gestor Local, realizara el seguimiento en coordinación con las autoridades, se pudo localizar el paradero de la titular y tambien realizar la visita domiciliaria inopinada, teniendose luego un analisis riguroso se puede dar por **FUNDADO EN PARTE**; por las siguientes razones que a continuación se detalla:



| N° | Caso                                                                       | Usuario                                                       | Análisis y Resultados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Acciones a Tomar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01 | No cumple criterios categoricos y esta en el programa (posible filtracion) | Humbelina Linares Salazar con DNI N° 42044370 y CH N° 3172807 | <p>Se revisó la información respectiva del caso, sobre posible no cumple criterios categóricos y esta en el programa (posible filtración) y se encontró lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La titular, no vive actualmente donde consigna su dirección con el programa y lo entre dicho por este comité es correcto, ya que debido a la pandemia la titular se mudó a casa de un familiar en el distrito de Motupe, centro poblado Prada, donde actualmente sus hijos vienen estudiando y ella trabajando.</li> <li>2. La titular cuenta con una CSE VIGENTE DE POBRE, cuyo periodo es: DESDE 08/02/2022 HASTA 08/02/2026; en el distrito de Chochope, centro poblado Chochope; pero esto a su vez, difiere de su actual dirección, que es distrito Motupe, centro poblado Prada.</li> <li>3. Es preciso mencionar que el Programa Juntos, viene implementando la modificatoria de sus lineamientos; según Decreto Supremo N° 002-2021-MIDIS “señala oportuno eliminar el criterio de focalización geográfica, facilitando una mayor cobertura del Programa a hogares en situación de pobreza y mantener los criterios de focalización individual, asimismo proponen una incorporación progresiva de hogares, dando prioridad a aquellos hogares con al menos un integrante menor de 1 año o gestante, o con al menos un integrante entre 12 y 13 años dado los resultados que busca alcanzar el Programa, que a su vez se alinea a las prioridades de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social y, por último, consideran pertinente que se elabore la propuesta de Decreto Supremo para actualizar los criterios de focalización y establecer los criterios de priorización del Programa JUNTOS”.</li> <li>4. La titular Humbelina Linares Salazar con DNI N° 42044370 y CH N° 3172807, da a conocer su decisión de no pertenecer más al Programa, decidiendo renunciar de manera voluntaria a raíz de que manifiesta que no puede actualizar su focalización en el lugar donde permanecerá, debido a que considera es muy probable pueda mantenerse en un solo lugar su residencia.</li> </ol> | <p>Se realizaron las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se hizo la VD, para el levantamiento de la información in situ; como también se aplicó la ficha FAD consignando y atendiendo su solicitud de renuncia voluntaria</li> <li>➤ Se realizó el trámite correspondiente en el SITC-JUNTOS y se aprobó el trámite respectivo</li> </ul> |

### III. CONCLUSIONES

- ✓ Se puede concluir que, concerniente al caso presentado **Humbelina Linares Salazar con DNI N° 42044370 y CH N° 3172807**, de no cumple criterios categoricos y esta en el programa (posible filtracion), luego de que el Gestor Local realizara la visita inopinada al hogar de la titular en mención, para después de un analisis riguroso se puede dar por FUNDADO EN PARTE, por tener la posibilidad de actualizar su focalización actual y seguir permaneciendo en el programa.
- ✓ Se puede concluir a su vez que esta UT, no tiene la responsabilidad de clasificar los hogares de acuerdo a su clasificación socioeconómica y/o actualizar sus ubigeos de sus hogares en el padrón general de hogares (PGH), esa función le pertenece a las ULEs, de las diferentes municipalidades y al SISFHO.
- ✓ Que el programa viene actuando de acuerdo al Decreto Supremo N° 002-2021-MIDIS *“señala oportuno eliminar el criterio de focalización geográfica, facilitando una mayor cobertura del Programa a hogares en situación de pobreza y mantener los criterios de focalización individual, asimismo proponen una incorporación progresiva de hogares, dando prioridad a aquellos hogares con al menos un integrante menor de 1 año o gestante, o con al menos un integrante entre 12 y 13 años dado los resultados que busca alcanzar el Programa, que a su vez se alinea a las prioridades de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social y, por último, consideran pertinente que se elabore la propuesta de Decreto Supremo para actualizar los criterios de focalización y establecer los criterios de priorización del Programa JUNTOS”*; **y su intervención es a nivel nacional; pero es responsabilidad del hogar actualizarlo a la dirección actual donde radica.**
- ✓ La permanencia de los hogares en el programa, es de manera voluntaria, siendo estos los mismos, que de así no desear seguir mas perteneciendo al programa pueden renunciar libremente.

cc:  
(ODD)



PERÚ

Ministerio de Desarrollo  
e Inclusión Social

Viceministerio  
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo  
Directo a los Más Pobres  
JUNTOS

## ANEXO

### REPORTE DE CSE PGH

CONSULTA PGH CON SISFOH

UT LAMB

Opciones de Búsqueda

Titular del Hogar ☐ Componentes del Hogar ☒

DNI:

42014970

Quitar

Limpiar

Reiniciar

Descargar PDF

#### Resultado por integrantes del Hogar

|                                               |                                          |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------|
| Fecha Item de consulta:                       | 23/09/2022 15:08:04 PM                   |
| 1.- Código PGH del Hogar:                     | 000811                                   |
| 2.- Número de Ticket:                         | 20410581                                 |
| 3.- Clasificación Socioeconómica:             | PGH12                                    |
| 4.- Vigencia de Clasificación Socioeconómica: | DESDE 05/01/2022 HASTA 05/01/2025        |
| 5.- Departamento(s):                          | LAMBAYEQUE                               |
| 6.- Provincia(s):                             | LAMBAYEQUE                               |
| 7.- Distrito(s):                              | CHOCABAS                                 |
| 8.- Centro Poblado:                           | 140000001 - CHOCABAS                     |
| 9.- Dirección Vialidad:                       | CALLE SAN AGUSTIN N°10 PUERTA EN FIBROSA |
| 10.- Estado de Vigencia:                      | VIGENTE                                  |

| NP | TIPO DOC | DNI      | NOMBRE       | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | APELLIDO DE CASADA | FECHA NACIMIENTO | EDAD | RESTRICCIÓN     |
|----|----------|----------|--------------|-----------------|------------------|--------------------|------------------|------|-----------------|
| 1  | DNI      | 73571308 | GEYLI RAMBLA | DE LA CRUZ      | LINARES          |                    | 10/05/2004       | 18   | SIN RESTRICCIÓN |
| 2  | DNI      | 80343725 | JUAN DIEGO   | DE LA CRUZ      | LINARES          |                    | 27/12/2018       | 11   | SIN RESTRICCIÓN |
| 3  | DNI      | 42044370 | HUMBERTA     | LINARES         | SALAZAR          |                    | 30/08/1979       | 42   | SIN RESTRICCIÓN |
| 4  | DNI      | 17464850 | JUAN TEODORO | DE LA CRUZ      | RODRIGUEZ        |                    | 18/01/1972       | 50   | SIN RESTRICCIÓN |



PERÚ

Ministerio de Desarrollo  
e Inclusión SocialViceministerio  
de Prestaciones SocialesPrograma Nacional de Apoyo  
Directo a los Más Pobres  
JUNTOS

## Ficha FAD: RENUNCIA VOLUNTARIA

PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES - JUNTOS  
FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS DEL HOGAR

Fecha: 22/09/22

Código del Hogar

3172807

## I. TITULAR DEL HOGAR VIGENTE

APELLIDO PATERNO:

LINARES

APELLIDO MATERNO:

GALAZAR

NOMBRES COMPLETOS:

HUMBELINA

DNI N°

42044370

DOMICILIO ACTUAL

Dirección

CHOCHOPE

Departamento:

LAMBAYEQUE

Provincia:

LAMBAYEQUE

Distrito:

CHOCHOPE

N° CELULAR

938891624

Código Hogar:

3172807

CCPP:

CHOCHOPE

## II. CAMBIO DE TITULAR DEL HOGAR

## 2.1 MOTIVOS PARA EL CAMBIO DE TITULAR

Marque con una (x) según corresponda

a. Solicitudes del Titular.

☐

b. Ineptitud física o mental, acreditada.

☐

c. Desplazamiento, no reside en el hogar.

☐

d. No asume cuidado de miembros objetivos.

☐

e. Fallecimiento.

☐

f. Otros (especificar)

## 2.2 NUEVO TITULAR DEL HOGAR

Complete los datos y marque con (x) según corresponda

APELLIDO PATERNO:

APE. MATERNO:

NOMBRES COMPLETOS:

CELULAR:

DNI N°

CTA AHORRO B.M.:

PUNTO DE PAGO:

ACUERDO COMPROMISO:

TIPO PARENTESCO CON LOS MQ

(Colocar el código que corresponde \*A/)

## III. CAMBIO/ACTUALIZACIÓN DE DOMICILIO. Complete los datos y marque con (x) según corresponda

3.1 El Titular declara que su nueva dirección es:

Departamento:

LAMBAYEQUE

Provincia:

Distrito:

Centro Poblado:

Comunidad / Anexo:

Mz/Lt:

Referencias:

3.2 Mismo distrito u otro distrito:

## IV. DESAFILIACIÓN Marque con una (x) la opción que corresponda:

1. Renuncia Voluntaria.

☒

2. Se ha incorporado a otro Hogar ya afiliado.

☐

3. No cuenta con miembro objetivo (ingrese en 5.2).

☐

4. Consignación de información inexacta o falsa sobre los criterios de elegibilidad del hogar.

☐

5. Fallecimiento del Titular y no hay otra persona quien le reemplace. (Ingrese en 5.2)

☐

6. Cambio de Residencia y se desconoce el destino del desplazamiento.

☐

La Titular suscribe y/o coloca su huella digital en señal de conformidad con los datos actualizados.

Shufes

HUMBELINA LINARES GALAZAR  
DNI N° 42044370PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES - JUNTOS  
Bolin Heli Gallo Zurita  
Gerente Local - UT Lambayeque  
DNI N° 16355873\*A/lela del hogar (01), Esposa(x) (02), hijo(x) (03), Yerno/Novia (04), Nieto(a) (05), Padres/Suegros (06), Otros parientes (07), Hermano(a) (11)  
Importante: El contenido de la ficha será validado por el CTE y el CTE en el SITC y de ser el caso aprobado.

"Declaro bajo juramento que la información consignada es verdadera y puede ser verificada por el Programa JUNTOS"

Siempre  
con el puebloBICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

Copyright © 2004 by John Wiley & Sons, Inc.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo  
e Inclusión SocialViceministerio  
de Prestaciones SocialesPrograma Nacional de Apoyo  
Directo a los Más Pobres  
JUNTOS

## REPORTE SITC JUNTOS

Versión 2.0 agosto 2024.11

## SITUACIÓN ACTUAL DEL HOGAR

## DATOS DEL HOGAR

|                    |                                      |
|--------------------|--------------------------------------|
| Código Hogar :     | 3172887                              |
| Estado :           | DESAFILIADO                          |
| UT - Uligio :      | LA BAYONA-LA BAYONA HUMBAYQUICHÓCHPE |
| Centro Poblado :   | CHOOCHOPE                            |
| Dirección :        | CHOOCHOPE                            |
| Fecha Prestación : | 29/12/2015                           |
| Fecha Afiliación : | 23/12/2016                           |

## DATOS TITULAR

|                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| DNI :                 | 42044370                  |
| Cuenta BN :           | ACTIVA                    |
| Apellidos y Nombres : | LINARES SALAZAR HUMBELINA |
| Edad :                | 43 años                   |
| Restricción :         | SIN RESTRICCIÓN           |
| Celular :             |                           |

## MIEMBROS DE HOGAR

| Documento    | Apellidos          | Nombres      | Parentesco       | Edad (años) | F. Nac.    | Sexo | Categorías de vulnerabilidad |           |      |  | Estado | Gravado |
|--------------|--------------------|--------------|------------------|-------------|------------|------|------------------------------|-----------|------|--|--------|---------|
| Documento    | Apellidos          | Nombres      | Parentesco       | Edad (años) | F. Nac.    | Sexo | Educación                    | Ocupación | CARE |  | Estado | Gravado |
| DNI 1744830  | DE LA CRUZ ROJAS   | JUAN TEODORO | Jefe(a) de hogar | 50          | 18/01/1972 | M    | No                           | No        | No   |  | Activo | SI      |
| DNI 42044370 | LINARES SALAZAR    | HUMBELINA    | Esposa(o)        | 43          | 28/09/1979 | F    | No                           | No        | No   |  | Activo | SI      |
| DNI 73571309 | DE LA CRUZ LINARES | GEYU PAMELA  | Hijo(a)          | 38          | 18/05/2004 | F    | SI                           | No        | No   |  | Activo | SI      |
| DNI 68545725 | DE LA CRUZ LINARES | JUAN DIEGO   | Hijo(a)          | 11          | 27/12/2010 | M    | SI                           | No        | No   |  | Activo | SI      |

Siempre  
con el puebloBICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



Ministerio de Desarrollo  
e Inclusión Social

Viceministerio  
de Prestaciones Sociales

Programa Nacional de Apoyo  
Directo a los Más Pobres  
JUNTOS

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

**INFORME N° 34 –2022/MIDIS/PNADP-JUNTOS/UTLAMB-GEL-RhCZ**

**PARA:** **ERIS BELENKO GARCÍA RIVAS**  
Jefe de Unidad Territorial-Lambayeque

**Atención:** **Omar Alexander Davila Diaz**  
Coordinador Técnico Territorial.

**Asunto:** **Renuncia Voluntaria al Programa Juntos**

**FECHA:** **22/09/2022**

Me dirijo a Usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo para informarle de la acción ejecutada, sobre el caso alertado por el CTVC CASO N° 0184-2022-CTVC/LAM.

El cumplimiento con las actividades, de acuerdo al proceso operativo de acompañamiento al hogar, se ha realizado la visita domiciliaria en el Centro Poblado de Prada del Distrito de Motupe a la Usuaría, HUMBELINA LINARES SALAZAR con CH N° 3172807 y DNI N° 42044370, donde cuenta con 02 MO. Que son: DE LA CRUZ LINARES JUAN DIEGO con DNI N°. 60345725 y DE LA CRUZ LINARES GEYLI PAMELA con DNI N° 73571209 y estudian en el distrito antes mencionado, el cual se indago el paradero actual de la Usuaría conjuntamente con las Autoridades y se logró ubicarla en el caserío antes mencionado, donde me constate a fin de corroborar su domicilio actual en el Centro Poblado de Prada donde se encuentra residiendo desde que empezó la pandemia, se le sensibilizo, oriento a actualizar su dirección actual con el fin de seguir perteneciendo en el Programa y se negó a pertenecer al nuevo Distrito diciendo que regresara a fin de año a construir su casa en el Distrito de afiliación, y por lo tanto para no tener problemas posteriores prefirió renunciar voluntariamente al Programa Juntos

Es todo lo que informo.

Atte.

**Rolin Calle Zurita**

DNI 16755875.  
Gestor Local.



SITUACIÓN ACTUAL DEL HOGAR

DATOS DEL HOGAR

|                     |                                |
|---------------------|--------------------------------|
| Código Hogar :      | 3172807                        |
| Estado :            | AFILIADO                       |
| UT - Ubigeo :       | LAMBAYEQUE-LAMBAYEQUE/CHÓCHOPE |
| Centro Poblado :    | CHOCHOPE                       |
| Dirección :         | CHOCHOPE                       |
| Fecha Preafiliación | 06/12/2019                     |
| Fecha Afiliación :  | 23/12/2019                     |

DATOS TITULAR

|                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| DNI :               | 42044370                  |
| Cuenta BN :         | ACTIVA                    |
| Apellidos y Nombres | LINARES SALAZAR HUMBELINA |
| Edad :              | 43 años                   |
| Restricción :       | SIN RESTRICCION           |
| Celular :           |                           |

MIEMBROS DE HOGAR

| Documento    | Apellidos          | Nombres      | Parentesco       | Edad<br>(años) | F. Nac.    | Sexo | Corresponsabilidades |          |      | Estado | Censado |
|--------------|--------------------|--------------|------------------|----------------|------------|------|----------------------|----------|------|--------|---------|
|              |                    |              |                  |                |            |      | Educación            | Gestante | CRED |        |         |
| DNI 17444830 | DE LA CRUZ ROJAS   | JUAN TEODORO | Jefe(a) de hogar | 50             | 10/01/1972 | M    | No                   | No       | No   | Activo | Si      |
| DNI 42044370 | LINARES SALAZAR    | HUMBELINA    | Espos(a)         | 43             | 30/08/1979 | F    | No                   | No       | No   | Activo | Si      |
| DNI 73571209 | DE LA CRUZ LINARES | GEYLI PAMELA | Hijo(a)          | 18             | 10/05/2004 | F    | Si                   | No       | No   | Activo | Si      |
| DNI 60345725 | DE LA CRUZ LINARES | JUAN DIEGO   | Hijo(a)          | 11             | 27/12/2010 | M    | Si                   | No       | No   | Activo | Si      |

CORRESPONSABILIDADES POR PERIODO

Se muestra información a partir de la VCC IV  
C = Complementaria

| Periodo | C | Resultado VCC                       | Resultado Revisión Posterior | Documento |
|---------|---|-------------------------------------|------------------------------|-----------|
| 2022-03 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |
| 2022-02 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |
| 2022-01 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |
| 2021-06 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |
| 2021-05 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |
| 2021-04 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |
| 2021-03 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |
| 2021-01 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |
| 2020-06 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |
| 2020-02 | - | MES 1 EXCEPTUADO / MES 2 EXCEPTUADO | -                            | -         |
| 2020-01 | - | MES 1 EXCEPTUADO / MES 2 EXCEPTUADO | -                            | -         |
| 2019-06 | - | MES 1 CUMPLE / MES 2 CUMPLE         | -                            | -         |

TRANSFERENCIAS MONETARIAS

Tipo Padrón: R=Regular,C=Complementario,E=Extraordinario

\*=Abono indebido

Cantidad de abonos: 20

| Año/Mes | Modalidad                       | Punto Pago                          | Tipo Padrón | Padron                                          | Abono/No   | Monto Si/ |
|---------|---------------------------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------|------------|-----------|
| 2022-08 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | C           | SUBVENCIÓN EXTRAORDINARIA – LEY N° 31538        | Verificado | 200,00    |
| 2022-08 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | TIM IV - 2022 - REGULAR                         | Verificado | 200,00    |
| 2022-06 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | TIM III - 2022 - REGULAR                        | Verificado | 200,00    |
| 2022-04 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | C           | SUBVENCIÓN EXTRAORDINARIA – DU N°007-2022-MIDIS | Verificado | 200,00    |
| 2022-04 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | TIM II - 2022 - REGULAR                         | Verificado | 200,00    |
| 2022-02 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | TIM I - 2022 - REGULAR                          | Verificado | 200,00    |
| 2021-12 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | TIM VI - 2021 - REGULAR                         | Verificado | 200,00    |
| 2021-10 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | TIM V - 2021 - REGULAR                          | Verificado | 200,00    |
| 2021-08 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | TIM IV - 2021 - REGULAR                         | Verificado | 200,00    |
| 2021-06 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | TIM III - 2021 - REGULAR                        | Verificado | 200,00    |
| 2021-04 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | Tim II - 2021                                   | Verificado | 200,00    |
| 2021-02 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | TIM I – 2021                                    | Verificado | 200,00    |
| 2020-12 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | C           | Padrón Extraordinario DU N 137-2020             | Verificado | 200,00    |
| 2020-10 | Agente Corresponsal no Bancario | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHOCHOPE | R           | Tim VI                                          | Verificado | 200,00    |
| 2020-08 | AGENCIA                         | MOTUPE                              | R           | Tim V                                           | Verificado | 200,00    |
| 2020-08 | AGENCIA                         | MOTUPE                              | R           | Tim IV                                          | Verificado | 200,00    |

TRANSFERENCIAS MONETARIAS

Tipo Padrón: R=Regular,C=Complementario,E=Extraordinario

\*=Abono indebido

Cantidad de abonos: 20

| Año/Mes | Modalidad | Punto Pago | Tipo Padrón | Padron                     | Abono/No   | Monto SI. |
|---------|-----------|------------|-------------|----------------------------|------------|-----------|
| 2020-04 | AGENCIA   | MOTUPE     | R           | TIM II-2020 - VERIFICADOS  | Verificado | 200,00    |
| 2020-04 | AGENCIA   | MOTUPE     | R           | TIM III-2020 - VERIFICADOS | Verificado | 200,00    |
| 2020-02 | AGENCIA   | MOTUPE     | R           | TIM I-2020                 | Verificado | 200,00    |
| 2020-02 | AGENCIA   | MOTUPE     | R           | TIM I-2020                 | Afiliado   | 200,00    |

DESAFILIACIONES

| Fecha | Motivo | Observación | Usuario Registra Desafiliación | Usuario Aprueba |
|-------|--------|-------------|--------------------------------|-----------------|
|-------|--------|-------------|--------------------------------|-----------------|

REINCORPORACIONES

| Fecha | Motivo Reincorporación | Documento de Sustento | Usuario Registra | Usuario Aprueba |
|-------|------------------------|-----------------------|------------------|-----------------|
|-------|------------------------|-----------------------|------------------|-----------------|

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL LAMBAYEQUE**  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lambayeque, 20 de septiembre de 2022

**OFICIO N°0060-2022-CTVC/LAMBAYEQUE**

Señor  
**Eris Belenko García Rivas**  
Jefe de la Unidad Territorial – Lambayeque  
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 los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente (s) CASO(S)<sup>1</sup>:

- CASO N° 0184-2022-CTVC/LAM

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



.....  
**Alfonso Sánchez Cajo**  
Responsable Regional

---

<sup>1</sup> 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



## RESULTADO POR INTEGRANTES DEL HOGAR

1. Código PGH del 9668810
2. Número de Ticket: 28419553
3. Clasificación POBRE
4. Vigencia de DESDE 08/02/2022 HASTA 08/02/2026
5. Departamento: LAMBAYEQUE
6. Provincia: LAMBAYEQUE
7. Distrito: CHÓCHOPE
8. Centro Poblado: 1403020001 - CHOCHOPE
9. Dirección vivienda: CALLE. SAN AGUSTIN NRO. PUERTA SN PISO.01
10. Estado de Vigencia: VIGENTE

## MIEMBROS DEL HOGAR

| Nro. | Tipo | DNI      | Nombre       | Primer Apellido | Segundo Apellido | Apellido de casada | Fecha    | Edad | Restricción     |
|------|------|----------|--------------|-----------------|------------------|--------------------|----------|------|-----------------|
| 1    | DNI  | 73571209 | GEYLI PAMELA | DE LA CRUZ      | LINARES          |                    | 10/05/20 | 18   | SIN RESTRICCIÓN |
| 2    | DNI  | 60345725 | JUAN DIEGO   | DE LA CRUZ      | LINARES          |                    | 27/12/20 | 11   | SIN RESTRICCIÓN |
| 3    | DNI  | 42044370 | HUMBELINA    | LINARES         | SALAZAR          |                    | 30/08/19 | 42   | SIN RESTRICCIÓN |
| 4    | DNI  | 17444830 | JUAN TEODORO | DE LA CRUZ      | ROJAS            |                    | 10/01/19 | 50   | SIN RESTRICCIÓN |

## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

|                                                                                      |  |                                                                  |  |                                                               |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------|--|
| Teléfono de Lambayeque 942157996<br>Teléfono Nacional: 951864589                     |  | <b>CASO</b>                                                      |  | <b>N° 0184-2022-CTVC/LAM</b>                                  |  |
| PROGRAMA SOCIAL:                                                                     |  | <b>JUNTOS</b>                                                    |  | 1. FECHA DE REGISTRO: 13/09/2022                              |  |
| <b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>                               |  |                                                                  |  |                                                               |  |
| 2. APELLIDOS NOMBRES:                                                                |  | MAGALY DEL SOCORRO DURAN MACO                                    |  | 3. NÚMERO-DNI: 16751005                                       |  |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN                                                          |  | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE CHOCHOPE |  | 5. CARGO: PRESIDENTE                                          |  |
| <b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b> |  |                                                                  |  | 6. FECHA DE OCURRENCIA: 13/09/2022                            |  |
| 7. DEPARTAMENTO:                                                                     |  | LAMBAYEQUE                                                       |  | 8. PROVINCIA: LAMBAYEQUE                                      |  |
| 9. DISTRITO:                                                                         |  | CHOCHOPE                                                         |  | 10. CCPP/DIRECCIÓN: CHOCHOPE                                  |  |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA                                            |  | PROCESO DE AFILIACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PADRÓN DE HOGARES       |  | 12. ¿Dónde se APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 42044370 - USUARIO |  |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS:                                                           |  | 1                                                                |  | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 1                            |  |
| <b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>                      |  |                                                                  |  |                                                               |  |

Con fecha 13/09/2022, durante las acciones de veeduría/vigilancia, la Sra. Magaly de Socorro Maco Duran, presidenta del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Chochope, mediante llamada telefónica comunicó al equipo Técnico Regional-CTVC Lambayeque, lo registrado en la ficha **A-0059-2022-LAM-Q**, donde se identificó los puntos críticos:

- 1. NO CUMPLE CRITERIOS CATEGORICOS Y ESTA EN EL PROGRAMA (POSIBLE FILTRACION).** El informante manifestó que la Sra. LINARES SALAZAR HUMBELINA identificada con DNI N° 42044370, usuaria del programa JUNTOS, no cumpliría con el criterio categórico, debido a que no reside en la Calle San Agustín S/N distrito de Chochope (aproximadamente 7 años). De lo descrito, el informante manifestó que coordinó con el Sr. Julián Díaz Carlos, Subprefecto del distrito, a quien se puso de conocimiento los hechos descritos; de la coordinación el Subprefecto manifestó verbalmente que la Sra. LINARES SALAZAR HUMBELINA ya no reside en la calle San Agustín S/N distrito de Chochope aproximadamente 8 años.

El ETR Lambayeque a través de llamada telefónica (977644315) se coordinó con el Sr. Julián Díaz Carlos subprefecto, donde se ratifica verbalmente que la Sra. LINARES SALAZAR HUMBELINA no vive en la dirección San Agustín S/N distrito de Chochope aproximadamente 8 años. Además, la autoridad consultada manifestó que a la Sra. LINARES SALAZAR HUMBELINA actualmente vive en un caserío de MOTUPE (no recuerda el nombre).

A esto se suma el malestar de ciudadanos(as) y de algunos potenciales usuarios que están en espera de afiliación, quienes refieren que cada vez que se hace público el padrón de abonados JUNTOS en los portales de la municipalidad de distrito, se evidencia que la persona mencionada continúa afiliada.

En tal sentido, ante el malestar de los ciudadanos (as) de Chochope, y en el marco de los principios de Transparencia de la operatividad del programa, se solicita al programa JUNTOS Lambayeque, en coordinación con el SISFOH se realice una verificación real (en campo) de la condición categórica de la ciudadana, y se determine la permanencia, suspensión y/ o desafiliación.

|                                           |
|-------------------------------------------|
| <b>IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:</b> |
|-------------------------------------------|

1. Se recomienda al programa verifique lo descrito y de informarnos de las acciones adoptadas, destinadas a la solución del presente caso.

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

- 1.- Anexo 001: A-0059-2022-LAM-Q (01 folios)
- 2.Anexo 002: Consulta RENIEC,otros.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Alfonso Sánchez Cajo', is written over a horizontal line.

Alfonso Sánchez Cajo  
Responsable Regional CTVC

## ANEXO 001

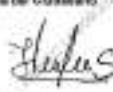
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--|
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | <b>FICHA DE ATENCION</b>                                                                                                               |                                                                                | CODIGO:0059-2022-LAM-P |  |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
| 1. PROGRAMA JUNTOS ( <input checked="" type="checkbox"/> ) QALI VARMA ( <input type="checkbox"/> ) PENSION 65 ( <input checked="" type="checkbox"/> ) CUNA MAS ( <input type="checkbox"/> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 2. FECHA DE REGISTRO                                                                                                                   |                                                                                | 13/09/2022/            |  |
| SOCIAL: FONCODES ( <input type="checkbox"/> ) CONTIGO ( <input type="checkbox"/> ) PAIS ( <input type="checkbox"/> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/ SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
| 3. Apellidos y Nombres:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | MAGALY DEL SOCORRO DURAN MACO                                                                                                          |                                                                                | 4. Documento - DNI     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        |                                                                                | 16751005               |  |
| 5. Sexo (Género):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Masculino ( <input type="checkbox"/> ) Femenino ( <input checked="" type="checkbox"/> )                                                |                                                                                | 6. Nacimiento:         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
| 7. Es Usuario(a)?:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | / / / NO ( <input checked="" type="checkbox"/> )                                                                                       |                                                                                | 8. Residencia:         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
| 9. Electrónico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | lambayeque.rctvcperu@gmail.com                                                                                                         |                                                                                |                        |  |
| 10. Institución/Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | CLTVC                                                                                                                                  |                                                                                |                        |  |
| 11. Departamento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | LAMBAYEQUE                                                                                                                             |                                                                                |                        |  |
| 12. Distrito:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | CHOCHEPE                                                                                                                               |                                                                                |                        |  |
| 13. CCPP/Dirección:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | CHOCHEPE                                                                                                                               |                                                                                |                        |  |
| II. DESCRIPCION AL DETALLE DEL CASO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | FECHA OCURRENCIA                                                                                                                       |                                                                                | 13/09/2022/            |  |
| A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
| 18. Departamento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | LAMBAYEQUE                                                                                                                             |                                                                                | 19. Provincia:         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        |                                                                                | CHICLAYO               |  |
| 20. Distrito:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | CHOCHEPE                                                                                                                               |                                                                                | 21. CCPP/Dirección:    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        |                                                                                | CHOCHEPE               |  |
| 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 sea más de 3 adjuntar lista con: Apellido y Nombre, DNI, Edad y Domicilio) QUIENES SON LOS PRESUNTOS 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>Con fecha 13/09/2022, durante las acciones de veeduría/vigilancia, la Sra. Magaly de Socorro Duran Maco, presidenta del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Chochope, mediante llamada telefónica comunicó al equipo Técnico Regional-CTVC Lambayeque, lo registrado en la ficha A-0059-2022-LAM-Q, donde se identificó los puntos críticos:</p> <p>1.NO CUMPLE CRITERIOS CATEGORICOS Y ESTA EN EL PROGRAMA (POSIBLE FILTRACION). El informante manifestó que la Sra. LINARES SALAZAR HUMBELINA identificada con DNI N° 42044370, usuaria del programa JUNTOS, no cumpliría con el criterio categórico, debido a que no reside en la Calle San Agustín S/N distrito de Chochope (aproximadamente 7 años). De lo descrito, el informante manifestó que coordinó con el Sr. Julián Díaz Carlos, Subprefecto del distrito, a quien se puso de conocimiento los hechos descritos; de la coordinación el Subprefecto manifestó verbalmente que la Sra. LINARES SALAZAR HUMBELINA ya no reside en la calle San Agustín S/N distrito de Chochope aproximadamente 8 años.</p> <p>El ETR Lambayeque a través de llamada telefónica (977644315) se coordinó con el Sr. Julián Díaz Carlos subprefecto, donde se ratifica verbalmente que la Sra. LINARES SALAZAR HUMBELINA no vive en la dirección San Agustín S/N distrito de Chochope aproximadamente 8 años. Además, la autoridad consultada manifestó que a la Sra. LINARES SALAZAR HUMBELINA actualmente vive en un caserío de MOTUPE (no recuerda el nombre).</p> <p>A esto se suma el malestar de ciudadanos(as) y de algunos potenciales usuarios que están en espera de afiliación, quienes refieren que cada vez que se hace público el padrón de abonados JUNTOS en los portales de la municipalidad de distrito, se evidencia que la persona mencionada continúa afiliada.</p> <p>En tal sentido, ante el malestar de los ciudadanos (as) de Chochope, y en el marco de los principios de Transparencia de la operatividad del programa, se solicita al programa JUNTOS Lambayeque, en coordinación con el SISFOH se realice una verificación real (en campo) de la condición categórica de la ciudadana, y se determine la permanencia, suspensión y/o desafiliación.</p> |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
| 23. TIPO DE ATENCION:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Queja ( <input type="checkbox"/> ) Denuncia ( <input type="checkbox"/> )                                                               |                                                                                | 24. TOTAL FOLIOS       |  |
| 25. Otros ADJUNTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | ( <input type="checkbox"/> ) Copia DNI ( <input type="checkbox"/> ) DJ ( <input type="checkbox"/> ) Otros ( <input type="checkbox"/> ) |                                                                                |                        |  |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
| NOMBRE, DNI, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                        | NOMBRE, DNI, FIRMA Y SELLO DEL USUARIO (A) O INFORMANTE/ SOLICITANTE PRINCIPAL |                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        |                                                                                |                        |  |
| FIRMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                        | FIRMA                                                                          |                        |  |
| NOMBRES y APELLIDOS: MAGALY DEL SOCORRO DURAN MACO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                        | NOMBRES y APELLIDOS:                                                           |                        |  |
| DNI: 16598912                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                        | CARGO: PRESIDENTE                                                              |                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        | DNI:                                                                           |                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                        | CARGO:                                                                         |                        |  |

# ANEXO 002

Consultas en línea

**MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL**  
**REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL**  
**SERVICIO DE CONSULTAS EN LÍNEA**

**Informe de la Consulta**

|                             |                       |                                                                                   |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| CUI:                        | 42044370 - 1          | Foto del Ciudadano                                                                |
| Apellido Paterno:           | LINEARES              |  |
| Apellido Materno:           | SALAZAR               |                                                                                   |
| Nombres:                    | HUMBELINA             |                                                                                   |
| Sexo:                       | FEMENINO              |                                                                                   |
| Fecha de Nacimiento:        | 20/06/1979            |                                                                                   |
| Departamento de Nacimiento: | CAJAMARCA             |                                                                                   |
| Provincia de Nacimiento:    | JAN                   |                                                                                   |
| Distrito de Nacimiento:     | SANTA ROSA            |                                                                                   |
| Grado de Instrucción:       | PRIMARIA 6TO GRADO    |                                                                                   |
| Estatus Civil:              | SOLTERO               |                                                                                   |
| Estatura:                   | 1.58MT.               |                                                                                   |
| Fecha de Inscripción:       | 25/10/2001            | Firma del Ciudadano                                                               |
| Nombre del Padre:           | FERRER                |  |
| Nombre de la Madre:         | INDOLEDA              |                                                                                   |
| Fecha de Emisión:           | 06/06/2022            |                                                                                   |
| Restricción:                | NINGUNA               |                                                                                   |
| Departamento de Domicilio:  | LAMBAYEQUE            |                                                                                   |
| Provincia de Domicilio:     | LAMBAYEQUE            |                                                                                   |
| Distrito de Domicilio:      | CHOCOPPE              |                                                                                   |
| Dirección:                  | CALLE SAN AGUSTIN S/N |                                                                                   |
| Fecha de Caducidad:         | 04/05/2026            |                                                                                   |
| Fecha de Fallecimiento:     |                       |                                                                                   |
| Glosa Informativa:          |                       |                                                                                   |
| Observación:                |                       |                                                                                   |

Huella Ingresando



10:55 AM  
06/06/2022

# ANEXO 003

|    |          |                                      |               |         |
|----|----------|--------------------------------------|---------------|---------|
| 80 | CHOCOPPE | DAZ FERNANDEZ LEIDY ANRI SOL         | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 81 | CHOCOPPE | GALLARDO CAMPOS DIANA MESALI         | MOTUPE        | MES2    |
| 82 | CHOCOPPE | GARCIA TAFUR MARIA ELENA             | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 83 | CHOCOPPE | GARCIA SANCHEZ RUHT COMUELII         | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 84 | CHOCOPPE | HUMANA RODRIGUEZ MILAGRO DEL ROSARIO | MUNICIPALIDAD | MES1    |
| 85 | CHOCOPPE | JARAMILLO DIAZ SALVADORA             | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 86 | CHOCOPPE | JARAMILLO SANCHEZ LUZ PATRICIA       | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 87 | CHOCOPPE | LINEARES SALAZAR HUMBELINA           | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 88 | CHOCOPPE | LIZAMA MAMAYAY MARIA ESTHER          | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 89 | CHOCOPPE | LOZADA TORRES JURY DEL CARMEN        | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 90 | CHOCOPPE | MIRANDA CAMPOS CARMELA               | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 91 | CHOCOPPE | OBANDO MAMAYAY ERIKA                 | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 92 | CHOCOPPE | ORDOÑA JARAMILLO MARIA RAJIRA        | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 93 | CHOCOPPE | PACHECO CONTRERAS LARA ESTHER        | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 94 | CHOCOPPE | RAMIREZ CARLOS JUANA                 | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 95 | CHOCOPPE | RODRIGUEZ SAAVEDRA SANDRA PETRONILA  | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 96 | CHOCOPPE | ROJAS DE LA CRUZ ADELINA             | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 97 | CHOCOPPE | ROJAS DE LA CRUZ ANNY ROSEMARIA      | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 98 | CHOCOPPE | ROJAS DE LA CRUZ CAROLINA            | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 99 | CHOCOPPE | ROQUE HUARCA MARIA FELICITA          | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 70 | CHOCOPPE | SAAVEDRA BRIDA FLOR DALIA            | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 71 | CHOCOPPE | SALAZAR OUYAN ANIELA DE PATRINA      | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 72 | CHOCOPPE | SALAZAR LOPEZ LUDMILA                | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |
| 73 | CHOCOPPE | SANCHEZ CARLOS ERIKA JEMEL           | MUNICIPALIDAD | 2 MESES |

10:55 AM  
06/06/2022



sostenible y competitivo, lo cual contribuirá al desarrollo del Sector Agrario y de Riego;

Que, mediante Memorando N° 172-2021-MIDAGRI-SG/OGPP el Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto remite y hace suyo el Informe N° 033-2021-MIDAGRI/SG-OGPP-OPRES de la Oficina de Presupuesto por el cual opina que el Plan de Desarrollo de la Cadena de Flores al 2030 se encuentra conforme en lo que respecta al financiamiento por actividad operativa;

Que, atendiendo los fundamentos expuestos, es necesario aprobar el Plan de Desarrollo de la Cadena de Flores al 2030 para promover el desarrollo productivo, económico y social de los pequeños floricultores peruanos;

Con la visación del Viceministro de Desarrollo de Agricultura Familiar e Infraestructura Agraria y Riego, de la Dirección General Agrícola, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y, de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 31075, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego; y, el Reglamento de Organización y Funciones aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2014-MINAGRI y sus modificatorias;

#### SE RESUELVE:

##### **Artículo 1.- Aprobación**

Aprobar el Plan de Desarrollo de la Cadena de Flores al 2030, cuyo texto en anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

##### **Artículo 2.- Órgano responsable de coordinación y articulación**

La Dirección General Agrícola coordina y articula la implementación del Plan de Desarrollo de la Cadena de Flores al 2030, para lo cual podrá convocar a entidades públicas e instituciones privadas.

##### **Artículo 3.- Órgano responsable de seguimiento y supervisión**

La Dirección General de Seguimiento y Evaluación de Políticas realiza el seguimiento y supervisión del cumplimiento del Plan de Desarrollo de la Cadena de Flores al 2030, para lo cual adopta las medidas necesarias en el marco de sus funciones.

##### **Artículo 4.- Financiamiento**

La implementación de lo dispuesto en el Plan de Desarrollo de la Cadena de Flores al 2030, se financia con cargo al presupuesto institucional del Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

##### **Artículo 5.- Publicación**

Publicar la presente Resolución Ministerial y el Plan de Desarrollo de la Cadena de Flores al 2030 en el Portal Institucional del Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego ([www.gob.pe/midagri](http://www.gob.pe/midagri)), el mismo día de la publicación de la presente Resolución en el diario oficial El Peruano.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

FEDERICO TENORIO CALDERON  
Ministro de Desarrollo Agrario y Riego

## DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

### **Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 032-2005-PCM mediante el cual se crea el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, y deroga el artículo 2 del Decreto Supremo N° 009-2012-MIDIS**

#### **DECRETO SUPREMO N° 002-2021-MIDIS**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

#### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 44 de la Constitución Política del Perú establece que son deberes primordiales del Estado: defender la soberanía nacional, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos, proteger a la población de las amenazas contra su seguridad y promover el bienestar general que se fundamenta en la justicia y en el desarrollo integral y equilibrado de la Nación;

Que, mediante la Ley N° 29792, Ley de creación, organización y funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, se crea el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población, promoviendo el ejercicio de derechos, el acceso a oportunidades y el desarrollo de capacidades, en coordinación y articulación con las diversas entidades del sector público, el sector privado y la sociedad civil; y se encarga al Ministerio, formular, planificar, dirigir, ejecutar, supervisar y evaluar las políticas sectoriales en materia de desarrollo e inclusión social para el mejoramiento de la calidad de vida de la población; así como gestionar, administrar y ejecutar la política, planes, programas y proyectos de su competencia y articular las actividades que desarrollan las distintas entidades a cargo de los programas sociales;

Que, la citada Ley N° 29792, Ley de creación, organización y funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, crea el Sistema Nacional de Desarrollo e Inclusión Social (SINADIS), como sistema funcional encargado de asegurar el cumplimiento de las políticas públicas que orientan la intervención del Estado, destinada a reducir la pobreza, las desigualdades, las vulnerabilidades y los riesgos sociales;

Que, mediante Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, se creó el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, estableciendo que el Programa tiene como finalidad de ejecutar transferencias directas en beneficio de los hogares en condición de pobreza, priorizando progresivamente su intervención en los hogares rurales a nivel nacional. Asimismo, se establece que el Programa facilitará a los hogares, con su participación y compromiso voluntario, el acceso a los servicios de salud-nutrición y educación, orientados a mejorar la salud y nutrición preventiva y educación materno-infantil y la escolaridad sin deserción. Se dispone que población objetivo del Programa, son los hogares integrados por gestantes, niños(as), adolescentes y/o jóvenes, en condición de pobreza, a nivel nacional. Los hogares cuya condición de usuarios esté determinada por la presencia de niños(as), adolescentes y/o jóvenes, mantendrán dicha condición hasta que estos culminen la educación secundaria o cumplan diecinueve (19) años, lo que ocurra primero. A su vez se establece, que, para acceder a los beneficios del Programa, los representantes de los hogares manifestarán con calidad de declaración jurada, que cumplen con las condiciones para ser usuarios del citado Programa y deberán comprometerse a cumplir las responsabilidades establecidas por el Programa;

Que, con Decreto Supremo N° 008-2013-MIDIS se aprobó la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”, como expresión de la Política de Desarrollo e Inclusión Social, basada en la articulación de los diversos sectores y niveles de gobierno involucrados, según sus respectivas competencias, para

<sup>1</sup> Por Resolución Ministerial N° 0602-2016-MINAGRI, se aprueba el Plan Estratégico Sectorial Multianual/Actualizado - PESEM 2015-2021 (Diciembre 2016) del Sector Agricultura y Riego, cuya extensión del Horizonte Temporal del referido PESEM fue ampliado al 2024, mediante Resolución Ministerial N° 0458-2019-MINAGRI.

<sup>2</sup> Por Resolución Ministerial N° 0054-2019-MINAGRI, se aprobó el Plan Estratégico Institucional PEI 2019-2022 del Ministerio de Agricultura y Riego, cuya extensión del Horizonte de tiempo del PEI fue ampliado al 2024 por Resolución de Secretaría General N° 0065-2020-MINAGRI-SG.

el logro de resultados prioritarios de inclusión social según cinco ejes estratégicos definidos mediante un enfoque de ciclo de vida: Nutrición Infantil, Desarrollo Infantil Temprano, Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, Inclusión Económica y Protección de las Personas Adultas Mayores;

Que, asimismo con Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS se aprueba los Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientados a promover el Desarrollo Infantil Temprano, denominados “Primero la Infancia”, que prioriza siete resultados, como son: nacimiento saludable, apego seguro, estado nutricional adecuado, comunicación verbal efectiva, camina solo, regulación de emociones y comportamientos, y función simbólica; que define el paquete integrado;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 013-2020-MIDIS se crea el Grupo de Trabajo de naturaleza temporal encargado de la revisión de los criterios de elegibilidad que incluyan los ámbitos de intervención del Programa Nacional Cuna Más, del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS” y del Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social – FONCODES del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, cuyo objeto es revisar los criterios de elegibilidad, incluyendo los ámbitos de intervención de las citadas Intervenciones Públicas Focalizadas y, de ser pertinente, proponer su actualización, orientándolos a promover el Desarrollo Infantil Temprano, en el marco de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social;

Que, a través del Oficio N° 001-2020-ST RM N° 013-2020-MIDIS la Secretaría Técnica del Grupo de Trabajo creado por Resolución Ministerial N° 013-2020-MIDIS, luego de realizar una evaluación general respecto a la intervención que realiza el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, señala oportuno eliminar el criterio de focalización geográfica, facilitando una mayor cobertura del Programa a hogares en situación de pobreza y mantener los criterios de focalización individual, asimismo proponen una incorporación progresiva de hogares, dando prioridad a aquellos hogares con al menos un integrante menor de 1 año o gestante, o con al menos un integrante entre 12 y 13 años dado los resultados que busca alcanzar el Programa, que a su vez se alinea a las prioridades de la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social y, por último, consideran pertinente que se elabore la propuesta de Decreto Supremo para actualizar los criterios de focalización y establecer los criterios de priorización del Programa JUNTOS;

Que, en virtud a lo antes expuesto, resulta necesario modificar el Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, en atención a lo señalado en los considerandos precedentes;

De conformidad con lo establecido en el inciso 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 29792, Ley de creación, organización y funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; y, las Secciones Primera y Segunda del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, aprobadas por Decreto Supremo N° 003-2020-MIDIS y Resolución Ministerial N° 046-2020-MIDIS, respectivamente;

Con el voto aprobatorio del Consejo de Ministros;

DECRETA

**Artículo 1.- Modificación del artículo 1 del Decreto Supremo N° 032-2005-PCM que crea Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”**

Modifícase el artículo 1 del Decreto Supremo N° 032-2005-PCM, que crea el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, el cual queda redactado de la siguiente manera:

**“Artículo 1.- Creación del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”**

Créase el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

El Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS” tiene por finalidad ejecutar transferencias directas en beneficio de hogares en condición de pobreza o pobreza extrema de acuerdo con el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), priorizando progresivamente su intervención a nivel nacional. El programa promueve en los hogares, con su participación y compromiso voluntario, el acceso a los servicios de salud y educación, orientados a mejorar la salud y nutrición preventiva materno-infantil y la escolaridad sin deserción.

La población objetivo del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”, son los hogares integrados por gestantes, niñas, niños y/o adolescentes en condición de pobreza, hasta que culminen la educación secundaria o cumplan diecinueve años, lo que ocurra primero. Los hogares se comprometen a cumplir los compromisos establecidos por el programa.

**Artículo 2.- Permanencia de hogares en el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”**

Los hogares que se incorporan al Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS” permanecen, sin considerar la variación de su condición socioeconómica, dos (02) años en la intervención, salvo renuncia voluntaria o incumplimiento de los criterios de elegibilidad o permanencia, debiendo cumplir los compromisos asumidos con el programa.

Lo señalado en el párrafo anterior aplica también a los hogares usuarios del programa que cuenten con gestantes y/o niñas/os menores de doce (12) meses, y/o cuenten con estudiantes cursando la educación secundaria, pudiendo ser reevaluados hasta su culminación, según los términos que el Programa defina.

Concluido el periodo de intervención de dos (02) años, el programa evalúa si los hogares cumplen los criterios de elegibilidad y permanencia para su continuidad por otro periodo similar.

**Artículo 3.- Publicación**

Disponer la publicación del presente decreto supremo en la Plataforma Digital Única para Orientación al Ciudadano ([www.gob.pe](http://www.gob.pe)) y en el portal institucional del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social ([www.gob.pe/midis](http://www.gob.pe/midis)) el mismo día de la publicación de la presente norma en el diario oficial El Peruano.

**Artículo 4.- Refrendo**

El presente decreto supremo es refrendado por la Ministra de Desarrollo e Inclusión Social.

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL**

**Única.- Priorización de la intervención**

Mediante Resolución Ministerial del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social se aprueba los ámbitos y grupos priorizados de intervención; los que serán atendidos según la disponibilidad presupuestaria, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

**DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA**

**Única.- Derogación**

Derógase el artículo 2 del Decreto Supremo N° 009-2012-MIDIS, que amplía la cobertura del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres “JUNTOS”.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los tres días del mes de marzo del año dos mil veintiuno.

FRANCISCO RAFAEL SAGASTI HOCHHAUSLER  
Presidente de la República

SILVANA VARGAS WINSTANLEY  
Ministra de Desarrollo e Inclusión Social

1932223-10



PROGRAMA NACIONAL DE APOYO DIRECTO A LOS MAS POBRES - JUNTOS  
FICHA DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS DEL HOGAR

Fecha: 22/09/22

Código del Hogar

3172807

I. TITULAR DEL HOGAR VIGENTE

APELLIDO PATERNO: LINARES APELLIDO MATERNO: SALAZAR  
NOMBRES COMPLETOS: HUMBEлина DNI N° 42044370  
DOMICILIO ACTUAL Dirección CHOCHOPE  
Departamento: LAMBAYEQUE N° CELULAR 938891624  
Provincia: LAMBAYEQUE ORFANDAD Código Hogar: 3172807  
Distrito: CHOCHOPE CCPP: CHOCHOPE

II. CAMBIO DE TITULAR DEL HOGAR

2.1 MOTIVOS PARA EL CAMBIO DE TITULAR  
Marque con una (x) según corresponda

- a. Solicitud del Titular. ☐  
b. Incapacidad física o mental, acreditada. ☐  
c. Desplazamiento, no reside en el hogar. ☐  
d. No asume cuidado de miembros objetivos. ☐  
e. Fallecimiento. ☐  
f. Otros (especificar) ☐

2.2 NUEVO TITULAR DEL HOGAR

Complete los datos y marque con (x) según corresponda

APELLIDO PATERNO: APE. MATERNO:  
NOMBRES COMPLETOS:  
CELULAR: DNI N°  
CTA AHORRO B.N.: PUNTO DE PAGO:  
ACUERDO COMPROMISO:  
TIPO PARENTESCO CON LOS MO (Colocar el código que corresponde \*A/)

III. CAMBIO/ACTUALIZACIÓN DE DOMICILIO. Complete los datos y marque con (x) según corresponda

3.1 El Titular declara que su nueva dirección es:

Departamento: LAMBAYEQUE Provincia: Distrito:  
Centro Poblado: Comunidad / Anexo: Mz/Lt:  
Referencias:

3.2 Mismo distrito u otro distrito: ☐

IV. DESAFILIACIÓN Marque con una (x) la opción que corresponda:

1. Renuncia Voluntaria. ☒  
2. Se ha incorporado a otro Hogar ya afiliado. ☐  
3. No cuenta con miembro objetivo (ingrese en 5.2). ☐  
4. Consignación de información inexacta o falsa sobre los criterios de elegibilidad del hogar. ☐  
5. Fallecimiento del Titular y no hay otra persona quien lo reemplace. (Ingrese en 5.2) ☐  
6. Cambio de Residencia y se desconoce el destino del desplazamiento. ☐

La Titular suscribe y/o coloca su huella digital en señal de conformidad con los datos actualizados.

*Humbeлина*



HUMBEлина LINARES SALAZAR  
DNI N° 42044370



PROPIEDAD NACIONAL  
Rolín Heli Colla Zurita  
Desar Local - U. Lambayeque  
DNI N° 16755875

\*A/efe del hogar (01), Esposo(a) (02), Hijo(a) (03), Yerno/Nuera (04), Nieta(a) (05), Padres/Suegros (06), Otros parientes (07), Hermano(a) (11)  
Importante: El contenido de la ficha será validado por el CT2 y el CT1 en el SITC y de ser el caso aprobado.

"Declaro bajo juramento que la información consignada es verdadera y puede ser verificada por el Programa JUNTOS"

LA ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DEL TITULAR DEL HOGAR Y SUS MIEMBROS OBLIGATORIOS

### 5.1 INFORMACIÓN DE INTERÉS CONATIVO AL HOJAS

[illegible]

5.3 SALIDA DE MIEMBROSOS OBJETIVO DEL HOGAR \ MIEMBROS DE HOGAR

[illegible]

EL ACTUALIZACIÓN DE DATOS DE LOS MIEMBROS CULTIVO / MIEMBROS DEL HOGAR/ TUTILLAGE\*

[illegible][illegible]

[1] represents the CPT [2] asking if doing any [3] before using : CPT no enable self

2U Series Mainframe (M), Expansion (V)

[illegible]

<sup>1</sup> These descriptions (and [61], Audette [62], and [63]) assume a distinct [d], distinct [dʰ], and distinct [dʰ] in the [d] series (see [64]).

1. *Journal of the American Statistical Association* 91, 1031-1040.

[illegible]

(Movie no quiet studies)1. No quiet can often studies1. No quiet studies1.

**INFORME N° 34 –2022/MIDIS/PNADP-JUNTOS/UTLAMB-GEL-RhCZ**

**PARA:**        **ERIS BELENKO GARCIA RIVAS**  
                  Jefe de Unidad Territorial-Lambayeque

**Atención:**   **Omar Alexander Davila Diaz**  
                  Coordinador Técnico Territorial.

**Asunto:**      **Renuncia Voluntaria al Programa Juntos**

**FECHA:**      **22/09/2022**

---

Me dirijo a Usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo para informarle de la acción ejecutada, sobre el caso alertado por el CTVC CASO N° 0184-2022-CTVC/LAM.

El cumplimiento con las actividades, de acuerdo al proceso operativo de acompañamiento al hogar, se ha realizado la visita domiciliaria en el Centro Poblado de Prada del Distrito de Motupe a la Usuaría, HUMBELINA LINARES SALAZAR con CH N° 3172807 y DNI N° 42044370, donde cuenta con 02 MO. Que son: DE LA CRUZ LINARES JUAN DIEGO con DNI N°. 60345725 y DE LA CRUZ LINARES GEYLI PAMELA con DNI N° 73571209 y estudian en el distrito antes mencionado, el cual se indago el paradero actual de la Usuaría conjuntamente con las Autoridades y se logró ubicarla en el caserío antes mencionado, donde me constate a fin de corroborar su domicilio actual en el Centro Poblado de Prada donde se encuentra residiendo desde que empezó la pandemia, se le sensibilizo, oriento a actualizar su dirección actual con el fin de seguir perteneciendo en el Programa y se negó a pertenecer al nuevo Distrito diciendo que regresara a fin de año a construir su casa en el Distrito de afiliación, y por lo tanto para no tener problemas posteriores prefirió renunciar voluntariamente al Programa Juntos.

Es todo lo que informo.

Atte.



**Rolin Calle Zurita**

DNI 16755875.  
Gestor Local.