

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL - PUNO

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

OFICIO N° 016-2021-CTVC/PUNO

Puno, 09 de marzo de 2021

Señor

Yuri Samuel Quispe Huarahuara

Jefe de la Unidad Territorial

Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres-JUNTOS

Puno.-

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 (en adelante, el Comité), en especial de su presidente, Monseñor Luís Bambarén Gastelumendi. Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; así como velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el siguiente caso¹:

- CASO N° 034-2021-CTVC/PUN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de este caso y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado del mismo.

A la espera de su pronta atención, quedo de usted.

Atentamente,


Estevan Senon Barja Vilca
Responsable de Campo



El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas. ¹ Un **CASO RESUELTO** es aquel que el programa social ha comunicado al Comité -por escrito-, manifestando:

1) Una conclusión sobre el CASO; precisando la **condición** de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.

2) Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.

3) Si el CASO es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestren.

4) Si el CASO **corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas**, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 ó 3, según corresponda. De lo contrario, si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como **CASO PARCIALMENTE RESUELTO**.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados programa, así como las respuestas recibidas

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Puno (#)942160434 Teléfono Nacional: (#)942160421	CASO	N° 034-2021-CTVC/PUN
--	-------------	----------------------

PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO:	03/03/2021
------------------	--------	-----------------------	------------

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES:	ESPILLICO CHAGUA MARIBEL VANESA	3. NÚMERO-DNI:	70098334
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO

6. FECHA DE OCURRENCIA:	03/02/2021		
7. DEPARTAMENTO:	PUNO	8. PROVINCIA:	CHUCUITO
9. DISTRITO:	JULI	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JULI
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	PROCESO DE AFILIACION Y MANTENIMIENTO DE PADRON DE HOGARES	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE ATENCIÓN?	JULI
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	1

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):

En fecha 03/03/2021, un ciudadano del distrito de Juli que pidió se guarde en reserva su nombre por seguridad, se comunicó por teléfono con el Equipo Técnico regional y reportó el siguiente punto crítico;

NO CUMPLE CON CRITERIO SOCIECONOMICO Y ESTA EN EL PROGRAMA (POSIBLE FILTRACION). Según información del ciudadano, la Sra Sonia Yesenia Quispe Llanos identificada con DNI 46101701 es usuaria regular del Programa Juntos con residencia permanente en Juli, la mencionada Sra. posee un vehículo de uso familiar (combi), igualmente cuenta con equipos de sonido que alquila para diferentes eventos y adicionalmente tendría ingresos económicos provenientes de otras actividades. Actualmente ella es colaboradora del PRONOI donde recibe un incentivo monetario, su pareja de la usuaria de nombre Julio Cesar Juli Vilca, trabaja como Inspector de Tránsito en la Municipalidad Provincial de Chucuito – Juli, desde el inicio de la gestión actual bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS).

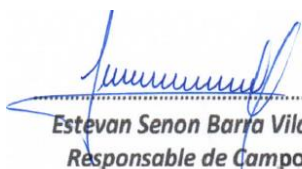
El ciudadano que hace la observación pide al Programa Juntos, realizar visitas domiciliarias inopinadas para cotejar la veracidad de la información con la que se determinó la respectiva clasificación socioeconómica.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

Exhortamos al programa Juntos realizar seguimiento al caso alertado a través de visitas inopinadas a su domicilio, para contrastar si continúa manteniendo los criterios de permanencia, de comprobarse el incumplimiento de los requisitos establecidos, proceder con la suspensión y/o desafiliación en concordancia a los procedimientos establecidos en la Resolución de Dirección Ejecutiva 000105-2020-MIDIS/PNADP-DE.

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

1. Ficha de Atencion A-011-2021-PUN-J (01 folio).
2. Consulta Essalud (01 folio)


Estevan Senon Barra Vilca
 Responsable de Campo



A-011-2021-PUN-J

COMITÉ DE TRANSPARENCIA
Y VIGILANCIA CIUDADANA

FICHA DE ATENCIÓN

FICHA N° _____

El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia el USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social. LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO.

1. PROGRAMA por X:	CONTIGO () CUNA MÁS () FONCODES () JUNTOS (X) PAIS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA ()	2. FECHA de REGISTRO:	03/02/21
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)			
3. Apellidos Nombres:	Epillio Chagas M. Varona	4. Documento-DNI:	70098334
5. Sexo (Género):	Masculino () Femenino ()	6. Fecha-Nacimiento:	15-01-1993
7. Es Usuario(a)?:	SI () Fecha Afiliación: / / NO (X)	8. Tiempo Residencia:	(336) MESES
9. Correo Electrónico:	puno.2rctucperu@gmail.com	10. Telef. Personal:	
11. Institución/Cargo:	CTVC - Responsable de Campo	12. Telf. Institucional:	942 153 945
13. Departamento:	Puno	14. Provincia:	Chucuito
15. Distrito:	Juli	16. CCPP/Dirección:	Juli
17. FECHA OCURRENCIA:		03/02/21	

II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:**A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:**

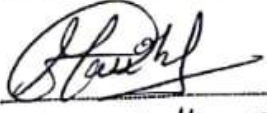
18. Departamento:	Puno	19. Provincia:	Chucuito
20. Distrito:	Juli	21. CCPP/Dirección:	Juli

B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:

22. LOS HECHOS OCURRIDOS, CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar listado con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones). QUIÉNES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUÉ PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?

El informante quien pidió que se guarde en reserva su nombre, indicó que la señora Sonia Yerenia Quispe Llamas con DNI 46101701 es usuaria del programa Juntos y tiene un vehículo de uso familiar (combi), así mismo cuenta con equipos de sonido que alquila para diferentes eventos y por último menciona que la señora es promotora de PRONOSI donde recibe un incentivo monetario y su pareja de la usuaria el señor Julio Cesar Juli Vilca quien trabaja como inspector de tránsito en la Municipalidad Provincial de Chucuito Juli desde que inició la presente gestión bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios (CAS).

El informante solicita que se realice verificación y/o visitas domiciliarias para cotejar la veracidad de la información proporcionada al programa Juntos.

23. TIPO d ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido (X) Reclamo () Queja () Denuncia ()	24. TOTAL FOLIOS:	
25. Dctos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ () Otros (X)		
26. OBSERVACIONES:	Consulta es salud.		
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)		NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) O INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL	
 NOMBRES APELLIDOS: M. Varona Epillio Chagas DNI: 70098334 CARGO: RCTUC		NOMBRES APELLIDOS: _____ DNI: _____ CARGO: _____	

CONSULTA ESSALUD DEL SEÑOR JULIO CESAR JUI VILCA ESPOSO DE LA USUARIA DEL
PROGRAMA JUNTOS

Haga [click aquí](#) para volver a
ingresar datos...

Información del Asegurado

📌 DATOS PERSONALES

Nombres	JULI VILCA, JULIO CESAR	LE/DNI	42492367
Tipo de Asegurado	TITULAR	Autogenerado	8208211JIVCJ004
		Tipo de Seguro	S.REGULAR - D.LEG.1057(CAS)

📌 ACREDITACION

		Vigencia de Atención	
Centro Asistencial	PM JULI	Desde	01/03/2021
Dirección C.A.	Jr. Juli 204-206	Hasta	31/03/2021
Afiliado(a) a	ESSALUD		

(*) Fechas de inicio y fin en la tabla de acreditación complementaria

Importante :

Si la **vigencia de atención se encuentra actualizada**, usted podrá recibir las prestaciones de salud llamando al **4118000 - Essalud en Línea** ó acercándose al módulo de citas del Centro Asistencial que le corresponde portando su documento de identidad.

Si la **vigencia de atención no se encuentra actualizada**, podría deberse a las siguientes situaciones:

Asegurado Regular (*Trabajadores dependientes, socios de cooperativas, trabajadoras del hogar, pensionistas o cesantes, agrarios dependientes, pescadores artesanales, trabajadores portuarios, trabajadores y pensionistas ex-afiliados a la CBSSP*)

- El empleador del asegurado titular no lo ha declarado, lo ha declarado de manera extemporánea, o los datos declarados no coinciden con los registrados en su documento de identidad.
- El asegurado titular no cumple con el número de aportes/contribuciones necesarios ó con las condiciones para la acreditación de acuerdo al tipo de seguro. (Ver: [Condiciones de Acreditación](#))

09/03/2021 - 16:34:00

Expediente N°: 0001840-2021



Nota : La recepción no da conformidad al contenido.

Teléfono: 444-2525 Anexo: 3009

Visítanos : <http://www.juntos.gob.pe/>

JUNTOS

Firma: