

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

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”**

OFICIO N° 042-2021-CTVC/LIMA Y CALLAO

Surquillo, 06 de abril de 2021

Señora:

JESSICA CECILIA NIÑO DE GUZMÁN ESAINE

Directora Ejecutiva

Programa Nacional de Apoyo Directo a Los Más Pobres – Juntos

Presente. -

Asunto: Se ALERTA un (01) CASO

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (en adelante, el Comité). 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 realizada por los integrantes de los Comités Locales del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana adjunto al presente le hago llegar los siguientes **“CASOS”**¹

- CASO N° 090-2021-CTVC/LIC

Finalmente me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

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

Atentamente,


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

¹ Para efectos de la atención del CASO alertado, el Comité entiende que un **Caso Resuelto** es aquel que el programa le ha comunicado por escrito - manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO; precisando la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la medida 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 sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestran.
- 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 a 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 al programa, así como las respuestas recibidas

**Calle Las Palomas N° 430, Urbanización Limatambo, Surquillo.
Teléfono: 01-422-6900. Celular: 994432613 - RPM #994432613
[http:// www.ctvcperu.org](http://www.ctvcperu.org)**

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Lima y Callao: (#)994432613

Telf. Nacional: (#)984056206

CASO

N°090-2021-CTVC/LIC

PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO:	30/03/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	FLORES DE LA CRUZ ROSARIO	3. NÚMERO-DNI:	10602280
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE HUAYCAN	5. CARGO:	VICEPRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	30/03/2021
7. DEPARTAMENTO:	LIMA	8. PROVINCIA:	LIMA
9. DISTRITO:	ATE	10. CCP/DIRECCIÓN:	UCV 32 HUAYCAN MZ. B LT. 44
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CORRESPONSABILIDADES	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	VISITA DOMICILIARIA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	1
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

Durante las acciones de veeduría a la entrega del Incentivo Monetario Condicionado de la Intervención Temporal para el Desarrollo Infantil del Programa Juntos en Lima Metropolitana y Callao, la vicepresidenta del CLTV DE Huaycán, Sra. Sra. Rosario Flores De La Cruz visitó el domicilio de Maribel Erika Meza Solis con DNI 40582015, cuyo hogar es usuario de la intervención temporal; identificándose los siguientes puntos críticos:

1. **DESACUERDO CON SUSPENSIÓN (POSIBLE SUSPENSIÓN INJUSTA).** La usuaria, con número de celular 990099671, manifiesta que en la consulta al aplicativo Mi Juntos en el mes de marzo aparece la indicación que **no recibirá el abono del primer bimestre del 2021** como consta en las imágenes adjuntas por incumplimiento de responsabilidades; Sin embargo, indica que su niño tiene al día sus atenciones y vacunas, en el establecimiento de salud como lo indica la tarjeta de control CRED que se adjunta al caso y no comprende la razón de la SUSPENSIÓN del periodo indicado (**Ver anexo fotográfico 01 y 02**).

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco del Decreto Supremo N°010-2020-MIDIS, donde se aprueba los Lineamientos para la implementación de las intervenciones temporales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para el año 2020 frente a la pandemia COVID-19 en el marco de lo dispuesto en el Decreto de Urgencia N°095-2020; se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución del hecho alertado en el presente caso, en relación a los Principios y estándares ofrecidos por el Programa Juntos.
- Comunicar a la brevedad a la usuaria sobre la situación de su reclamo y de ser el caso proceder al abono del incentivo monetario correspondiente a los periodos que puedan haber sido afectados.

Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 03)

1. Copia Ficha de Atención CÓDIGO A-017-2021-LIC-J (01 folio)
2. Anexos fotográficos (02 folios)

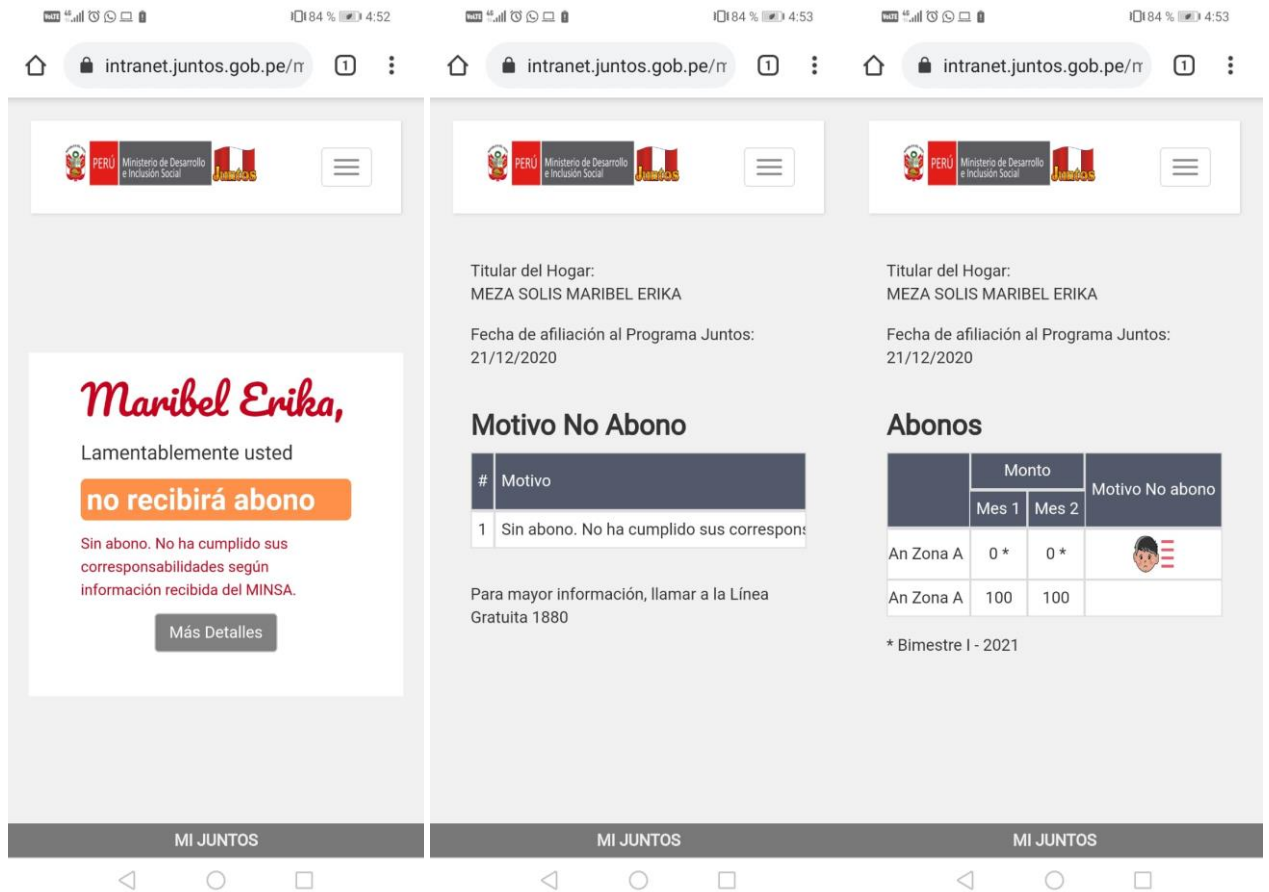

STALIN J. PORTAL CABANILLAS
 Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia el USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social

-LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO-

1.PROGRAMA pon	JUNTOS (X) PENSIÓN 65 () QALI WARMA () CUNA MÁS () FONCODES () CONTIGO ()	2.FECHA de REGISTRO:	30/ 03/ 2021
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)			
3. Apellidos Nombres:	MEZA SOLIS MARIBEL ERIKA	4. Documento-DNI:	40582015
5. Sexo (Género):	Masculino () Femenino (X)	6. Fecha-Nacimiento:	14/08/1980
7. Es Usuario(a)?:	SI (X) Fecha Afiliación 21/12/2020	NO ()	8. Tiempo Residencia:
9. Correo Electrónico:	-----	10. Telef. Personal:	990099671
11. Institución/Cargo:	USUARIA PROGRAMA JUNTOS	12. Telf. Institucional:	-----
13. Departamento:	LIMA	14. Provincia:	LIMA
15. Distrito:	ATE	16. CCPP/Dirección:	UCV 32 HUAYCAN MZ. B LT. 44
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:			17.FECHA OCURRENCIA:
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:			30/ 03/ 2021
18. Departamento:	LIMA	19. Provincia:	LIMA
20. Distrito:	ATE	21. CCPP/Dirección:	UCV 32 HUAYCAN MZ. B LT. 44
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:			
22. LOS HECHOS OCURRIDOS. CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar listado con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones). QUIÉNES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUÉ PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?			
<p>Durante la vigilancia a la entrega del incentivo monetario condicionado del Programa Juntos en Lima Metropolitana y Callao se comunicó con la Sra. Rosario Flores De La Cruz, vicepresidenta del CLTVC DE Huaycán, la Sra. Maribel Erika Meza Solis con DNI 40582015, domiciliada en la UCV 32 Huaycán MZ. B LT. 44, con número de celular 990099671; quien refiere que fue afiliada en la intervención temporal (21/12/2020), y cobró el abono de afiliación, pero a la consulta en el mes de marzo verificó la información del aplicativo que no recibirá el abono del primer bimestre del 2021 por incumplimiento de corresponsabilidades. Sin embargo, la tarjeta CRED y de inmunizaciones muestra que su última atención fue el 30/12/2020, correspondiéndola su próxima vacuna en el mes de mayo. Habiendo cumplido con el compromiso asumido con el Programa no comprende la razón de la SUSPENSIÓN por este período.</p> <p>Se solicita a la brevedad que se pueda esclarecer la situación que la usuaria del Programa Juntos refiere y de ser el caso brindar la solución correspondiente.</p>			
23.TIPO d ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo (x) Queja () Denuncia ()	24.TOTAL FOLIOS:	02
25.Dctos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ () Otros (x)		
26.OBSERVACIONES:			
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)		NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL	
<p>No puede firmar</p> <p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: ROSARIO FLORES DE LA CRUZ DNI: 10602280 CARGO: Vicepresidenta CL Huaycán</p>		<p>No puede firmar</p> <p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: MARIBEL ERIKA MEZA SOLIS DNI: 40582015 CARGO: Usuaria del Programa Juntos</p>	

ANEXO FOTOGRÁFICO 1 CAPTURA DE PANTALLA DE APLICATIVO MI JUNTOS



ANEXO FOTOGRÁFICO 2 TARJETA DE CONTROL CRED E INMUNIZACIONES DEL MENOR

