

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

Tumbes, 23 de febrero de 2022

OFICIO N° 003-2022-CTVC/TUMBES

Sra. ROCIO GRACIELA AYALA AZABACHE

Jefe de la Unidad Territorial Tumbes
Programa Nacional Cuna Más - PNCM

Presente

Asunto: se ALERTA UN (01) CASO

De mi mayor consideración

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle muy cordialmente a nombre del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana. 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 los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia, adjunto al presente le hago llegar los siguiente CASO:

- CASO N° 002-2022-CTVC/TUM

Finalmente me permito pedirle 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


Aquino Engelberto Zurita Guerrero
Responsable Regional de CTVC - Tumbes

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 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 Francisco Pizarro N° 231 - (Frente al Colegio Las Américas – Calle Francisco Navarrete
Teléfono: (01) 422 6900, Celular: 942160416 - 942160878
Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / tumbes.rrctvcperu@gmail.com
Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

| | | |
|--|--|---|
| Teléfono Tumbes 942160878 Teléfono Nacional: 942160416 | CASO | N° 003-2020-CTVC/TUM |
| PROGRAMA SOCIAL: | PENSIÓN 65 | 1. FECHA DE REGISTRO: 14/02/2022 |
| I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR: | | |
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | PERCY ROMERO MELENDEZ | 3. NÚMERO-DNI: 03824586 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – CANOAS DE PUNTA SAL | 5. CARGO: PRESIDENTE |
| II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO | | 6. FECHA DE OCURRENCIA: 14/02/2022 |
| 7. DEPARTAMENTO: | TUMBES | 8. PROVINCIA: CONTRALMIRANTE VILLAR |
| 9. DISTRITO: | CANOAS DE PUNTA SAL | 10. CCPP/DIRECCIÓN: CANCAS |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | AFILIACIÓN DE USUARIOS/AS | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 03843461-POTENCIAL USUARIO |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS: | 01 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 punto Crítico |
| III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES): | | |

Con fecha 14/02/2022 el Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Canoas de Punta Sal, mediante Ficha de Atención N°A-001-2022-TUM, acoge la queja de 01 adulto mayor, identificando el siguiente punto crítico:

1. **DEMORA EN RESPUESTA A SOLICITUD DE AFILIACION/REINCORPORACION.** El señor Percy Romero Meléndez, informa de la situación que vienen enfrentando la adulta mayor, señora **Angelita Meléndez Mogollón**, identificada con DNI N°**03843461**, con clasificación socio económica vigente de **Pobre Extremo** desde el (04/11/2021 al 04/11/2025), quien manifiesta que desde agosto del año 2020 viene solicitando formalmente su afiliación al Programa P65 sin recibir respuesta favorable alguna durante todo este tiempo. por tal motivo, en reiteradas oportunidades a recurrido a la Unidad Local de Empadronamiento (ULE-SISFOH) de la municipalidad, donde le han informado que tiene que esperar, han transcurrido varios meses y hasta la fecha no tienen respuesta a su solicitud de afiliación.

La señora Angelita Melendrez Mogollón, es una adulta mayor de 80 años de edad viuda que no cuenta con el sustento de apoyo para solventar sus necesidades básicas, así como sus gastos de salud, por tal razón pone de manifiesto que presento el reclamo al Comte Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, ante no obtener una respuesta favorable por los funcionarios de la Municipalidad, así como también ante la ausencia de promotor del Programa en la Zona que le permita conocer la real situación de su trámite de afiliación.

Ante esta situación, se solicita al Programa Pensión 65 que a través de sus operadores coordinen con quien corresponda, a fin de subsanar algún trámite que pudiera estar afectando su acceso al Programa. (Ver Anexo 01 y 02).

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco del bienestar del ciudadano y de los derechos que asisten a los adultos mayores se sugiere:

- a) Verificar este caso y en el marco del principio de colaboración, se emita una respuesta formal sobre el estado de su trámite al adulto mayor solicitante, considerando además las condiciones limitantes que poseen los adultos mayores en esta zona de nuestro país.
- b) Informarnos sobre lo ocurrido, las medidas adoptadas y las acciones que se vienen estableciendo para mejorar la atención a los ciudadanos adultos mayores ante sus solicitudes de afiliación, en el ámbito de su jurisdicción.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 01)

1. Anexo 01: Ficha de Atención N°A-001-2022-TUM-P (01folio)
2. Anexo 02: Copia de DNI (01 Folio)
3. Anexo 03: Resultado de la Clasificación Socioenómica (01 folio)

.....
AQUINO ENGELBERTO ZURITA GUERERO
 Responsable Regional

| | | | | | |
|--|--|------------------------------------|---|------------------------------------|--|
| COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA | | FICHA DE ATENCIÓN | | A-001-2022-TUM-P 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 pon X: JUNTOS () PENSIÓN 65 (X) QALI WARMA () CUNA MÁS () FONCODES () | | | 2. FECHA de REGISTRO: 14/02/22 | | |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a) | | | | | |
| 3. Apellidos Nombres: Percy Romero Melendez | | 4. Documento-DNI: 03824586 | | | |
| 5. Sexo (Género): Masculino (X) Femenino () | | 6. Fecha-Nacimiento: | | | |
| 7. Es Usuario(a)? SI () Fecha Afiliación ____/____/____ NO (X) | | 8. Tiempo Residencia: () MESES | | | |
| 9. Correo Electrónico: _____ | | 10. Telef. Personal: 924011002 | | | |
| 11. Institución/Cargo: Comité Local | | 12. Telf. Institucional: _____ | | | |
| 13. Departamento: TUMBES. | | 14. Provincia: Contralmarque villa | | | |
| 15. Distrito: Concha de Punta Sol | | 16. CCPP/Dirección: Concha | | | |
| II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO: | | | | 17. FECHA OCURRENCIA: 14/02/2022 | |
| A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO: | | | | | |
| 18. Departamento: TUMBES | | 19. Provincia: Contralmarque villa | | | |
| 20. Distrito: Concha de Punta Sol | | 21. CCPP/Dirección: Concha | | | |
| 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>El Sr. Percy Romero Melendez, identificado con DNI 03824586 presidente del Comité Local, quien informa de la situación de Sr. Aurelio Royer Aurelita Melendez Nogallan de 81 años de edad y identificado con DNI N° 03843461, agrega que la Señora es viuda y vive en extrema pobreza además de sufre de delicada y requiere de atención del Estado para mejorar sus condiciones de vida. Indica que la Señora vive juntamente con su hija desde el 2021 y hasta la fecha no tiene respuesta a su afiliación.</p> | | | | | |
| 23. TIPO de ATENCIÓN: Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja () Denuncia () | | | | 24. TOTAL FOLIOS: _____ | |
| 25. Dtos. ADJUNTOS: Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado (X) Partida Nacmto () Copia DNI (X) DJ () Otros () | | | | | |
| 26. OBSERVACIONES: Paciente con Alta Vulnerabilidad | | | | | |
| NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL) | | | NOMBRE Y FIRMA Y/O HUÉLLA DIGITAL DEL USUARIO(A) O INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL | | |
| <p>NOMBRES APELLIDOS: Percy Romero Melendez DNI: 03824586</p> | | | <p>NOMBRES APELLIDOS: _____</p> | | |

ANEXO 03: RESULTADO DE CONSULTA DE CSE

2. DATOS DEL LUGAR DE EMPADRONAMIENTO




| | |
|--------------------------|--|
| DEPARTAMENTO: | TUMBES |
| PROVINCIA: | CONTRALMIRANTE VILLAR |
| DISTRITO: | CANOAS DE PUNTA SAL |
| UBIGEO: | 240203 |
| CENTRO POBLADO: | CANCAS |
| CODIGO CENTRO POBLADO: | 0001 |
| DIRECCION: | CALLE. BARRIO LOS OLIVOS NRO. PUERTA 3N PISO.1 |
| REFERENCIA DE DOMICILIO: | FRENTE AL CLUB ADULTO MAYOR |
| NÚCLEO URBANO : | |
| TIPO DE CARGA: | FSU-2013 |

3. DATOS DE LA CLASIFICACION SOCIOECONOMICA DEL HOGAR

| | |
|-------------------------------|---|
| FECHA VIGENCIA INICIAL: | 04/11/2021 |
| FECHA VIGENCIA FINAL: | 04/11/2025 |
| ESTADO VIGENCIA: | VIGENTE  |
| CLASIFICACION SOCIOECONÓMICA: | POBRE EXTREMO (2) |
| AREA: | URBANO |
| NRO DE TIPO DE FORMATO: | 15322587 |

(2) Por nueva información proporcionada

4. INTEGRANTES DEL HOGAR

| NRO. | NRO. DOCUMENTO | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | APELLIDO CASADA | NOMBRES | GENERO | FECHA NACIMIENTO | TRAMITE PENDIENTE |
|------|----------------|------------------|------------------|-----------------|---------------|----------|------------------|---|
| 1 | 03843481 | MELENDEZ | MOGOLLON | | ANGELITA | FEMENINO | 23/01/1942 |  |
| 2 | 70528534 | MAÑANES | MELENDEZ | | MARIA LOURDES | FEMENINO | 09/12/2004 |  |
| 3 | 72188258 | MAÑANES | MELENDEZ | | DANIELA | FEMENINO | 18/07/2003 |  |