

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL UCAYALI**

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

Pucallpa, 31 de marzo de 2022

OFICIO N°008-2022-CTVC/UCAYALI

Señora:

Diana Elizabeth Prudencio Gamio

Directora Ejecutivo

Programa Nacional de Entrega de la Pensión No Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza - CONTIGO.

Presente. -

Asunto : Se ALERTA tres (03) CASOS

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de los miembros del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana (Comité), al mismo tiempo manifestarle que el Comité, tiene como función principal la de vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; así como velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el siguiente CASO¹:

- CASO N° 001-2022-CTVC/UCA
- CASO N° 002-2022-CTVC/UCA
- CASO N° 003-2022-CTVC/UCA

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,

G 

JULISSA FIORELA MELENDEZ VENANCINO
Responsable Regional del Equipo Técnico
CTVC-UCAYALI

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

- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO Alertado es FUNDADO, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es INFUNDADO, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión.
- 4) Si el CASO Alertado corresponde a dos o más personas afectadas, es necesario individualizar la CONDICIÓN y proceder de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda.

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléf. de Ucayali 984063619
Teléf. Nacional: 984056206

CASO

N° 002-2022-CTVC/UCA

PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO:	28/03/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	ROMERO GOPIA CARLOS ALBERTO		3. NÚMERO-DNI:	80536401
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DISTRITO RAYMONDI		5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	04/03/2022
7. DEPARTAMENTO:	UCAYALI	8. PROVINCIA:	ATALAYA	
9. DISTRITO:	RAYMONDI	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CALLE RIOJA 569	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DE ACOMPAÑAMIENTO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	00162844 -RESPONSABLE OMAPED- MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ATALAYA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01 Punto Crítico	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

El 04/03/2022 durante las acciones de veeduría/vigilancia, se entrevistó al Sr. Bruno Eloy Vasquez Inga, Responsable del OMAPED de la Municipalidad distrital de Raymondi, se registró el siguiente punto crítico:

- 1. NO SE RECIBE RESPUESTA A SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA COBRO/RENOVACIÓN/REVOCATORIA.** Durante la entrevista telefónica realizada al responsable de la OMAPED, manifestó que remitió al programa Contigo uno (1) Oficio, solicitando autorización de un usuario, que a continuación se describe:

El 25 de Enero del 2022 remitió al programa el Oficio N° 003-2022-OMAPED-GDES-MPA, -MPA, se solicitó la autorización de dos (02) usuarios de los cuales, hasta la fecha no se tiene respuesta, el usuario afectado es: - Jhonatan Danny Peña Pihno (DNI 81269945) Se revisó la página Web del programa Contigo <https://contigo.gob.pe/Consulta de Usuarios>, en la cual se constató que decía: Estado de Autorización: AUTORIZACIÓN EN TRAMITE

Indicaciones: La solicitud de autorización de cobro de la pensión no contributiva fue revisada encontrándose conforme, por lo que en cuanto concluya con la transferencia de fondos se notificara oportunamente.

Al respecto la responsable de la OMAPED manifestó: que “el documento de autorización ha sido remitido oportunamente, y que no entiende, el porque sale esa información en la Consulta de usuarios” “a la vez he tratado de buscar respuestas, llamando, escribiendo al WhatsApp, pero lamentablemente los responsables del programa no le brindan respuesta”. “ además que continuamente las madres de los usuarios vienen constantemente a preguntar cuando saldrá su pensión; estas personas son de escasos recursos económicos, ellas piensan que no he realizado ningún trámite, solicito por favor al programa atender oportunamente estos casos de autorización”.

Cabe resaltar, que han pasado dos (02) meses desde que se envió la solicitud para autorización del usuario; los familiares son persona vulnerable que constantemente vienen a la oficina a saber de su situación, además vienen de zonas lejanas que tiene que gastar pasajes y viáticos.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento RDE 038-2021-MIDIS-PNPDS-DE, Afiliación, elaboración de padrón general de usuarios y autorización para el cobro de la pensión no contributiva”.
- b) Sugerimos al programa Contigo agilizar los trámites de autorización, ya los afectados son personas vulnerables en condición de pobreza y extrema pobreza que requieren de la pensión.
- c) Sugerimos al programa mejorar las respuestas en la página web con respecto a los tramites de los usuarios para no generar confusión o malos entendidos.
- d) Sugerimos al programa que se implante una oficina de enlace del programa Contigo en la Región Ucayali para que las OMADEP, Usuarios/as y Potenciales Usuarios/as reciban una atención oportuna clara y comprensible.
- e) Que el programa realice las indagaciones respectivas de cada punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la ruta de alerta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as y potenciales usuarios/as.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (05))

- Ficha de Atención N° 001-2022-UCA-C (1 folio).
- Una (1) fotografía del Oficio N° 027-2021-OMAPED-GDES-MPA (1 folio).
- Una (1) fotografía del Formato PC 1000 del usuario (1 folio)
- Una (1) Copias del DNI del usuario (1 folio).
- Una (1) captura de pantalla de estado de trámite del usuario Jhonatan Danny Peña Pihno (1folio)



ERICK DEL AGUILA CALDERÓN
Responsable de Campo

ANEXO N°001

Copia Ficha de Atención N° 002-2022-UCA-C

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° 002-2022	
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 (X) CUNA MÁS () FONCODES () PAIS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA () JUNTOS()		2.FECHA de REGISTRO: 22/03/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres:		VASQUEZ INGA BRUNO ELOY		4. Documento-DNI: 00162844	
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: 970097834	
11. Institución/Cargo:		MUNICIPALIDAD PROV DE ATALAYA /RESPONSABLE OMAPED		12. Telf. Institucional:	
13. Departamento:		UCAYALI		14. Provincia: ATALAYA	
15. Distrito:		RAYMONDI		16. CCPP/Dirección: CALLE RIOJA 569	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA: 04/03/2022	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:		UCAYALI		19. Provincia: ATALAYA	
20. Distrito:		RAYMONDI		21. CCPP/Dirección: RAYMONDI	
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? Durante las acciones de vigilancia se recibió el caso del responsable de la OMAPAED del distrito de Raymondi, provincia de Atalaya Sr. Bruno Eloy Vasquez Inga, quien manifestó que en el mes de Enero del año 2022 remitió un oficio al programa Contigo solicitando la autorización de Cobro, el usuario afectado es: - Jhonatan Danny Peña Pinho (DNI 81269945) Se revisó la página Web del programa Contigo https://contigo.gob.pe/ Consulta de Usuarios, en la cual se constató que decía: <u>Estado de Autorización:</u> AUTORIZACIÓN EN TRAMITE Al respecto el responsable de la OMAPED manifestó: que "el documento de autorización ha sido remitido oportunamente, además a través de llamadas telefónicas, y mensajes de WhatsApp, ha tratado de comunicarse, pero los responsables del Programa no le dan a la fecha respuesta sobre la Autorización de Cobro. Cabe resaltar que las madres de estos menores continuamente se acercan a la oficina a preguntar cuando saldrá su pensión, estas personas son de escasos recursos económicos, y ellas piensan que no se ha realizado ningún trámite, "solicito por favor al programa atender lo mas pronto posible estos casos de autorización" Cabe resaltar que han pasado 2 meses desde que se envió la solicitud para autorización.					
23.TIPO d ATENCIÓN:		Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja (X) Denuncia ()		24.TOTAL FOLIOS:	
25.Dctos. ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio (X) Constancia () Certificado () Partida Nacimto () Copia DNI () DJ () Otros (X)			
26.OBSERVACIONES:		LA PAGINA WEB COMO RESPUESTA MUESTRA COMO AUTORIZACIÓN EN TRAMITE, SIN EMBARGO, SE REMITIO LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS POR EL PROGRAMA.			
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDO (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) O INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
NOMBRES APELLIDOS:			NOMBRES APELLIDOS: BRUNO ELOY VASQUEZ INGA		
CARLOS ALBERTO ROMERO GOPIA			DNI: 00162844		
DNI: 80536401			CARGO: RESPONSABLE DE LA OMAPED		
CARGO: SECRETARIO CLTV - RAYMONDI					

ANEXO 02:
Fotografía del Oficio N° 003-2022-OMAPED-GDES-MPA

Exp 000926 13



Oficina Municipal de Atención a Personas con Discapacidad - (OMAPED)
"Año del Fortalecimiento de la Gobernanza Nacional"



Atalaya, 25 de enero de 2022

OFICIO N° 003-2022-OMAPED-GDES-MPA.
SEÑORA:
DIANA ELIZABETH PRUDENCIO GAMIO
Director Ejecutivo del Programa Nacional de entrega de la Pensión no contributiva a Personas con Discapacidad Severa en situación de pobreza -CONTIGO

ASUNTO : Expedientes para solicitar AUTORIZACION DE COBRO de la Pensión del Programa - CONTIGO

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de saludarla cordialmente a nombre de la **MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ATALAYA - DISTRITO DE RAYMONDI - DEPARTAMENTO DE UCAYALI**, que represento, y a la vez remitir las solicitudes de **AUTORIZACIÓN DE COBRO** de los Potenciales usuarios del programa **CONTIGO** a fin de que se pueda iniciar con el trámite correspondiente, cabe señalar que estos usuarios son familias en pobreza extrema.

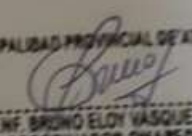
Respecto a ello, remito adjunto al presente expedientes correspondientes a 02 usuarios en 13 folios los cuales detallan a continuación:

Nº	REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	APELLIDOS Y NOMBRES DEL USUARIO	DNI	APELLIDOS Y NOMBRES AUTORIZADO	DNI	FOLIO
01	UCAYALI	ATALAYA	RAYMONDI	PEÑA PIHNO, JHONATAN DANNY	81269945	PIHNO GUTIERREZ, ANA MARIA (madre)	45167922	12
02	UCAYALI	ATALAYA	RAYMONDI	CAMARGO APOLINARIO, BETSY	78823789	APOLINARIO PAUCAR, TEREZA (madre)	21013955	06

Para las coordinaciones que fueran necesarios agradeceré comunicarse con el responsable de OMAPED, el SR: Bruno Eloy, Vásquez Inga al teléfono N° 970097834 y al correo brunovain2018@gmail.com

Esperando la atención en beneficio de los usuarios aprovecho la oportunidad para expresarle mi estima personal.

Cordialmente,

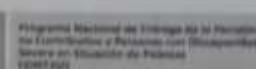


TEC. ENF. BRUNO ELOY VÁSQUEZ INGA
COORDINADOR OMAPED

Página 1 de 1

ANEXO 03:

Fotografía del Formato PC 1000 del usuario


PERU Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
 
 Viceministerio de Prestaciones Sociales
 
 Programa Nacional de Inclusión de la Persona con Discapacidad y Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza
 
contigo

Página 1/2

FORMATO PC 1000

TRÁMITE: ☐ AFILIACIÓN AL PROGRAMA CONTIGO ☐ REINCORPORACIÓN ☒ AUTORIZACIÓN DE COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

FECHA: 20 / 01 / 2022

I. DATOS DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD SEVERA

1.1 TIPO DE DOCUMENTO ☒ DNI ☐ CARNET DE EXTRANJERÍA 1.2 NÚMERO DE DOCUMENTO 81269945--

1.3 APELLIDO PATERNO PEÑA

1.4 APELLIDO MATERNO PIHNO

1.5 NOMBRES JHONATAN DANNY

1.6 ☐ ☒ 1.7 8a 1.8 03 / 01 / 2014

1.9 ¿PERTENECE A UN PUEBLO/COMUNIDAD INDÍGENA? SI ☒ No ☐ ¿CUÁL? ASHANINKA

1.10 ¿SE COMUNICA CON ALGUNA LENGUA ORIGINARIA? SI ☐ No ☒ ¿CUÁL? EL NIÑO NO HABLA

1.11 POR SUS ANTEPASADOS Y DE ACUERDO A SUS COSTUMBRES, USTED SE CONSIDERA: (Información solicitada por el Ministerio de Cultura)

☐ QUECHUA ☐ AYMARA ☒ NATIVO O INDÍGENA DE LA AMAZONIA ☐ NEGRO/MORENO/ZAMBO/MULATO/AFROPERUANO
☐ BLANCO ☐ MESTIZO ☐ OTRO ☐ NO SABE ☐ PERTENECIENTE O PARTE DE OTRO PUEBLO INDÍGENA U ORIGINARIO

1.12 ¿MÁXIMO NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO? ☐ INICIAL ☐ PRIMARIA ☐ SECUNDARIA

☐ TÉCNICO COMPLETO ☐ TÉCNICO INCOMPLETO ☐ SUPERIOR COMPLETA ☐ SUPERIOR INCOMPLETA
☒ ILTRADO ☐ NO ESTUDIA

1.13 DIRECCIÓN

DEPARTAMENTO UCAYALI PROVINCIA ATALAYA
 DISTRITO RAYMONDI CENTRO POBLADO CC. NN. AERIJA
 TIPO DE VÍA ☐ AVENIDA ☐ JIRÓN ☐ CALLE ☐ PASAJE ☐ OTRO
 NOMBRE DE LA VÍA CARRETERA A SAPANI
 NÚMERO KM MZ INTERIOR N° DE DPTO LT PISO BLOQUE
 TIPO DE ZONA ☐ AAJH ☐ CASERÍO ☐ CONJUNTO HABITACIONAL ☐ COOPERATIVA ☐ FUNDO
 NOMBRE DE LA ZONA COMUNIDAD NATIVA AERIJA
 REFERENCIA RIO UCAYALI

1.14 TELÉFONO FIJO -- -- -- -- -- 1.15 TELÉFONO CELULAR -- -- -- -- --

1.16 CORREO ELECTRÓNICO

1.17 ¿ADJUNTA CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD? SI ☒ No ☐ 1.18 NÚMERO DE CERTIFICADO 00358229

1.19 FECHA DE EMISIÓN DEL CERTIFICADO 07.12.2021 1.20 VIGENCIA DEL CERTIFICADO 36 MESES

1.21 ¿ACEPTA QUE SE TRASLADÉ SUS DATOS PARA EL REGISTRO NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD - RNPC DEL C.I.? ☐ No ☐

1.22 ¿LA PERSONA CON DISCAPACIDAD ES MENOR DE EDAD?

SI ☒ No ☐ (Si marcó SI, complete la información del apartado II del formato, si marcó NO pasar a la pregunta 1.23)

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD					
	Primer Apellido PERA				
	Segundo Apellido PIHNO				
	Pre Nombres JHONATAN DANNY				
	Nacimiento: Fecha y Ubicación 03 01 2014 090804				
8 1 2 6 9 9 4 5	Sexo M				
PERA					
<table border="1"><tr><td>Fecha Inscripción 27 03 2014</td></tr><tr><td>Fecha Emisión 02 05 2014</td></tr><tr><td>Fecha Caducidad 02 05 2022</td></tr></table>			Fecha Inscripción 27 03 2014	Fecha Emisión 02 05 2014	Fecha Caducidad 02 05 2022
Fecha Inscripción 27 03 2014					
Fecha Emisión 02 05 2014					
Fecha Caducidad 02 05 2022					

I<PER81269945<2<<<<<<<<<<<<<<<<
1401039M2205027PER<<<<<<<<<<<<<8
PENXXA<<JHONATAN<DANNY<<<<<<<<

81269945



PERA

Saxo
M

Fecha Inscripción	27 03 2014
Fecha Emisión	02 05 2014
Fecha Caducidad	02 05 2022



I<PER81269945<2<<<<<<<<<<<<<<
1401039M2205027PER<<<<<<<<<<<8
PENXXA<<JHONATAN<DANNY<<<<<<<

ANEXO 05:
Captura de pantalla de estado de trámite del usuario Jhonatan Danny Peña Pinho



PORTAL
TRANSPARENCIA



ATENCIÓN AL USUARIO
(01) 644 9006



INICIOPROGRAMA CONTIGO¿DÓNDE ESTAMOS?¿CÓMO SER USUARIO?



**JHONATAN DANNY
PEÑA PINHO**
DNI N° 81269945

Edad:
Sexo:
Fecha de nacimiento:
Afiliación:

Barba:
Femenino

2014-01-03
10/12/2020

Numero de pensiones recibidas:
Última Actualización:

8
correspondiente al periodo noviembre - diciembre

Estado en el Padrón:

USUARIO

Estado de Autorización:
Indicaciones:

AUTORIZACION EN TRAMITE

La solicitud de autorización de cobro de la pensión no contributiva fue revisada encontrándose conforme, por lo que en cuanto se concluya con la transferencia de fondos se notificará oportunamente para que la persona autorizada pueda acercarse a una agencia del Banco de la Nación para realizar el cobro de su pensión no contributiva.

Autorizado:
DNI:
Parentesco:
Resolución:

ANA MARIA PINHO GUTIERREZ
45167922
PADRE/MADRE
RESOLUCION DE DIRECCION EJECUTIVA N° 014-2022-
MIDIS/PNPOS-DE

Vigencia de la autorización: Del 2022-02-16 al

Región / Provincia / Distrito / Centro Poblado:
Dirección:
Clasificación Socioeconómica:

UCAVALATAJAYA/RAYMONDI
OTRO, CARR. AERIAL NRO. PUERTASNALE, PUERTA 1 PISO 01
POBRE EXTREMO