

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL - PUNO**

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

Puno, 29 de febrero de 2022

OFICIO N° 027-2022-CTVC/PUNO

Señora

Diana Elizabeth Prudencio Gamio

Directora Ejecutiva

Programa Nacional de Entrega de Pensión no Contributiva a las Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza – CONTIGO

Presente.-

Asunto: Se ALERTA siete (07) 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 Comité Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes casos¹:

- CASO N° 003-2022-CTVC/PUNO - CASO N° 007-2022-CTVC/PUNO
- CASO N° 004-2022-CTVC/PUNO - CASO N° 008-2022-CTVC/PUNO
- CASO N° 005-2022-CTVC/PUNO - CASO N° 009-2022-CTVC/PUNO
- CASO N° 006-2022-CTVC/PUNO

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

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

Atentamente,


Ulises Salvador Valderrama Pacheco
Responsable Regional



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

Jr. Puno N° 124. Interior s/n. Piso 2. Puno. Of. De la MCLCP

Teléfono: Celular: 942160434

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / puno.rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Puno: 942160434
Teléfono Nacional: 945095602

CASO

N° 006-2022-CTVC/PUN

PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO:	16/03/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	BARRA VILCA ESTEVAN SENON		3. NÚMERO-DNI:	01200376
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:	16/03/2021
7. DEPARTAMENTO:	PUNO	8. PROVINCIA:	SANDIA	
9. DISTRITO:	SAN PEDRO DE PUTINA PUNCO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	AV- TAMBOPATA S/N BARRIO SELVA ALEGRE	
S11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	71023029-USUARIO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	1	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

El día 16/03/2022, en las acciones de vigilancia realizadas por el equipo técnico regional del Comité a la prestación de servicios del programa Contigo, se entrevistó mediante llamada telefónica a la Sra. Felipa Apaza Pacoricona, identificada con DNI N° 02538059, persona autorizada para el cobro de la Pensión no Contributiva en representación del usuario del programa Contigo del distrito de San Pedro de Putina Punco, provincia de Sandia y se evidenció el siguiente punto crítico:

1. ENCARGADO DE OMAPED NO REALIZA ATENCIÓN A USUARIOS DEL PROGRAMA.

La Sra. Felipa Apaza Pacoricona manifestó, en el año 2021 y los primeros meses del presente año, no recibe información sobre el padrón de usuarios y la fecha para cada periodo de pago y también nadie le acompaña al punto de pago. Al respecto la Sra. Felipa, lo que hace es contar dos meses del cobro anterior y de esta manera viene realizando efectivo la pensión no contributiva, pero acotó, que no sabe de qué meses cobra.

Así mismo supo manifestar que “en su distrito no hay una oficina de la OMAPED ni un responsable a cargo de esta que atienda a las personas con discapacidad que deseen realizar trámites y/o consultas tanto de usuarios del programa y otros que son potenciales usuarios, esta función muchas veces la realizan otras áreas del municipio pero los funcionarios de esas oficinas por sus múltiples cargos que tienen en el municipio, no tienen horarios de atención para personas con discapacidad, solamente atienden cuando pueden y es muy corto el tiempo, a su vez las orientaciones no son muy satisfactorias, eso posiblemente se deba que no están bien informados del funcionamiento del programa.

El equipo técnico al hacer la consulta en la página web del programa Contigo “**Padrón de Usuarios**” <https://contigo.gob.pe/publicacion-de-padrones/>, que corresponde al bimestre enero – febrero 2022, el distrito de San Pedro de Putina Punco tiene 36 usuarios activos, estas personas por su condición de discapacidad, no estarían recibiendo una gestión eficiente del servicio de acompañamiento por parte del municipio de dicho distrito como aleado estratégico.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Exhortamos al programa el cumplimiento de los procedimientos establecidos a través de las diferentes normativas emitidas, sobre acompañamiento y articulación que comprende “en un modelo social y comunitario a través de la restitución y reconocimiento de los usuarios/as como agente de derechos...” (RDE N° 091-2020-MIDIS/PNPDS-DE).
- Articular con el gobierno local del distrito para que su Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPED), apoye la atención de los usuarios del Programa

- Contigo, en el marco de las formas de atención que tiene el programa cuando no tiene personal facilitador o personal de campo en un determinado distrito como es el caso del distrito de San Pedro de Putina Punco.
- Así mismo, pedimos nos comunique oportunamente sobre las acciones correctivas implementadas precisando la solución del caso

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

1. Ficha de Entrevista: V-028-2022-PUN-D (03 folios)


Estevan Senon Barja Vilca
Responsable de Campo



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PUNO

VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO

Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE ENTREVISTA	CODIGO N°: V-028-2022-PUN-1
Teléfono Nacional:	945095602	USUARIO/A - PROGRAMA CONTIGO	

FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
1	FECHA INICIAL de la entrevista:	2	HORA INICIAL de la entrevista:
	16/03/2022		14:02

NOTA IMPORTANTE:

- A) La ficha de entrevista debe ser aplicada de manera estricta en el siguiente orden:
 i) En primera instancia al usuario del programa (siempre y cuando sea mayor de edad y pueda manifestar su voluntad).
 ii) En segunda instancia y solo cuando el usuario es menor de edad o siendo mayor de edad no pueda manifestar su voluntad, la entrevista debe ser aplicada a la persona autorizada para cobrar por el usuario (autorizado mediante resolución del programa Contigo).
- B) En caso la ficha se aplique a la persona autorizada para cobrar, entonces la entrevista debe hacerse y comprenderse como si se aplicara al mismo usuario.
- C) PRECISE EL BIMESTRE DE PAGO QUE SE VIGILA: (a) Enero - Febrero (b) Marzo - abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - Agosto (e) Septiembre - Octubre (f) Noviembre - Diciembre

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO/A:

3	N° DNI del Usuario:	4	Apellidos y nombres del Usuario:
	71023029		Limache Apaza yuel
5	DEPARTAMENTO:	6	PROVINCIA:
	Puno		Sandaya
7	DISTRITO:	8	CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:
	San Pedro de Putina Puncu		Av. Tambopata sin salva Alegre
9	Fecha de nacimiento del Usuario:	10	Condición de edad del Usuario
	28/02/1992		(a) Mayor de edad (b) Menor de edad
11	Sexo del Usuario:	12	Teléfono/celular del Usuario:
	(a) Femenino (b) Masculino		
13	Nivel de instrucción del Usuario:	(a) Secundaria (b) Básica especial (c) Técnico (d) Superior	
	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria		
14	Idioma predominante del Usuario:	(a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro:	

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE:

15	¿Quién es el Informante?	(a) El Usuario (b) Persona autorizada para cobrar
	Si el Informante es el propio USUARIO, pase a la pregunta 23 y siguientes	
16	N° DNI del Informante:	02538059
18	Sexo del Informante:	(a) Femenino (b) Masculino
		(a) SI (b) NO
20	Reside en la misma vivienda con el Usuario/a?	(a) SI (b) NO
22	Idioma predominante del Informante:	(a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro:

III. PROCESO: GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

A. GESTIÓN DE AFILIACIÓN A LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

23	¿El trámite de afiliación al programa Contigo fue gratuito?	(a) SI (b) NO	(c) 1 a 10 soles (d) 11 a 20 soles (e) 21 a 50 soles (f) 51 soles a más	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO
24	¿Actualmente, tiene un Certificado de Discapacidad Severa?	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO
25	¿Actualmente, recibe alguna otra pensión a parte de la otorgada por el Programa Contigo?	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO
26	¿Actualmente, tiene Clasificación Socioeconómica de Pobre o Pobre Extremo?	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO
27	¿Actualmente, también es beneficiario del Programa Pensión 65?	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO	(e) SI (f) NO	(a) SI (b) NO	(c) SI (d) NO

B. GESTIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA: SOBRE LA AUTORIZACIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA									
SEDE REGIONAL PUNO									
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO									
FICHA DE ENTREVISTA									
USUARIO/A - PROGRAMA CONTIGO									
CODIGO N°: V-028-2022-PUN-D									
28	¿Solicitó la autorización para el cobro de la pensión al Programa Contigo?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR ☐ NA							
De marcar NO, NS/NR, NA Pase a la Pregunta 29 y siguientes									
28.1	¿En qué oficina presentó la solicitud de autorización?	☒ (a) Municipalidad-OMAPED (b) Sede del Programa CONTIGO-Lima (c) Otro							
28.2	¿Fue gratuito el trámite de la autorización en esta oficina?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR ☐ NA							
Si la respuesta es NO, diga cuánto pagó:									
28.3	¿El personal de esta oficina lo atendió en el idioma que usted usa?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR ☐ NA							
28.4	¿Cómo califica la atención recibida por el personal de esta oficina?	☒ (a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena							
28.5	¿Cuánto tiempo después de presentar la solicitud se enteró de la autorización del Programa?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR ☐ NA							
C. VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA									
29	¿Quién se encarga de cobrar la pensión?	☒ (a) El Usuario (c) Persona con autorización en trámite (d) Persona que cobra, pero sin autorizació (e) Otro:							
30	¿Ha cobrado la pensión correspondiente al bimestre?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR							
30.1 De marcar NO precise ¿Por qué no se cobró la pensión? Y Pase a la Pregunta 40 y siguientes:									
C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE									
31	¿Ha tenido dificultades para cobrar la pensión otorgada por el Programa?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR							
De marcar NO Pase a la Pregunta 32 y siguientes									
31.1	¿Cuáles son las dificultades que se presentaron para cobrar la pensión del Usuario?	☒ (a) La OMAPED no envió la solicitud de autorización de cobro al Programa ☒ (b) El Programa Contigo demora el trámite de autorización de cobro ☒ (c) Banco/cajero NO tiene acceso expedito para personas con discapacidad ☒ (d) Banco/cajero cerrado/no atiende ☒ (e) No abonaron la cuenta del usuario ☒ (f) Bloquearon la cuenta del usuario ☒ (g) Pérdida de tarjeta del usuario ☒ (h) Otros Precise:							
C.2. ATENCIÓN EN EL BANCO DE LA NACIÓN / AGENTE BANCARIO / ETV									
32	¿Le pagaron completo el monto de la pensión en el Banco/Agente?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR ☐ NA							
33	¿Le brindaron atención preferente al usuario en el Banco/Agente?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR ☐ NA							
34	¿El Banco/Agente está adecuado para atender a personas con discapacidad? (tiene rampas con barandas, ventanillas especiales)	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR ☐ NA							
35	¿Cómo califica la atención recibida por el personal del Banco/Agente?	☒ (a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena							
C.3. MEDIO DE TRANSPORTE, TIEMPO Y COSTO PARA IR A COBRAR AL PUNTO DE PAGO									
36	¿Qué medio utilizó para trasladarse al lugar donde cobra la pensión del Usuario?	☒ (a) Caminando (b) Transporte público (c) Bote/ Peque-peque/ Chalupa							
37	¿Cuánto tiempo demoró en llegar al lugar donde cobra la pensión del Usuario?	☒ (d) Acémila (e) Otro: especifique							
38	¿Cuánto dinero gastó para llegar al lugar donde cobra la pensión del Usuario?	☒ (a) de 1 a 20 soles (b) 21 a 50 soles (c) 51 a 100 soles (d) de 101 soles a más (e) Nada							
39	¿Está de acuerdo con la ubicación del lugar donde se cobra la pensión del Usuario?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR ☐ NA							
IV. PROCESO: GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO									
A. ACOMPAÑAMIENTO A NIVEL DE USUARIO/A (Para Usuarios/as mayores de 18 años que expresan voluntad)									
40	¿El Usuario Cuenta con Un Plan de Inclusión Familiar.	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR							
41	¿El Programa le brinda información acerca de sus derechos	☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR							

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL PUNO																													
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO					FICHA DE ENTREVISTA USUARIO/A - PROGRAMA CONTIGO																								
Teléfono Regional: 942160434					CODIGO N°: V-028-2022-PUN-D																								
Teléfono Nacional: 945095602																													
42 El Programa le brinda información acerca de su rol en la familia y la comunidad					SI ☒ NO ☒ NS/NR																								
B. ACOMPAÑAMIENTO A NIVEL DE HOGAR (Para menores de 18 años y adultos que no expresan voluntad)																													
43 El Usuario Cuenta con Un Plan de Inclusión Familiar.																													
44 El Programa le brinda información acerca de sus derechos, su rol en la familia y la comunidad:																													
45 El Programa le brinda información acerca de su rol en la familia y la comunidad																													
SOBRE SEGUIMIENTO y MONITOREO NO PRESENCIAL																													
46 En los 4 últimos meses ¿el personal de OMAPEP o del Programa se ha comunicado con el Usuario para verificar el cobro de su pensión?																													
47 En los 6 últimos meses ¿el Usuario ha recibido algún servicio complementario especializado?																													
48 ¿Como considera que lo tratan en su casa?																													
48.1 En caso de marcar muy mal, mal, regular, mencione por qué:																													
49 ¿Con que servicios cuenta su casa? (lugar donde permanece el usuario) Puede marcar más de una opción																													
<table border="1"> <tr> <td>(a) Agua</td> <td>(b) Mal</td> <td>(c) Regular</td> <td>(d) Bien</td> <td>(e) Muy Bien</td> </tr> <tr> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td>(f) Desagüe</td> <td>(g) Energía eléctrica</td> <td>(h) Cable</td> <td>(i) Internet</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> <td>☒</td> </tr> </table>										(a) Agua	(b) Mal	(c) Regular	(d) Bien	(e) Muy Bien	☒	☒	☒	☒	☒	(f) Desagüe	(g) Energía eléctrica	(h) Cable	(i) Internet		☒	☒	☒	☒	☒
(a) Agua	(b) Mal	(c) Regular	(d) Bien	(e) Muy Bien																									
☒	☒	☒	☒	☒																									
(f) Desagüe	(g) Energía eléctrica	(h) Cable	(i) Internet																										
☒	☒	☒	☒	☒																									
V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD																													
SOBRE LA NEUTRALIDAD Y NO USO POLITICO DEL PROGRAMA: por parte de algún operador/representante del Programa Contigo/OMAPED/MUNICIPALIDAD																													
50 ¿Le pidió dinero, regalos o favores a cambio de realizar algún trámite ante el programa?																													
51 ¿Usa políticamente el Programa para favorecer algún candidato?																													
52 ¿Le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato?																													
53 ¿Le pidió que asista alguna reunión o mitin de algún candidato?																													
54 OBSERVACIONES (o dificultades)																													
Ninguna																													
55 RECOMENDACIONES																													
Ninguna																													
56 FECHA FINAL de la entrevista: 16.03.2022					57 HORA FINAL de la entrevista: 14.23																								
DATOS DEL VEEDOR-MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN																													
Nombres y Apellidos: Ederan Serran Bora Vilca																													
DNI: 01200376																													
Cargo: RCTVC																													
Correo electrónico: puno.rctvcper@gmail.com																													
Teléfono: 950853512																													