

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

Tumbes, 05 de abril de 2022

OFICIO N° 009-2022-CTVC/TUMBES

Directora Ejecutiva

DIANA ELIZABETH PRUDENCIO GAMIO

Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza - Contigo

Tumbes

Asunto: se ALERTA DOS (02) 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 el siguientes CASOS:

- CASO N°0010-2022-CTVC/TUM
- CASO N°0011-2022-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 Engorriete 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°0011-2022-CTVC/TUM	
PROGRAMA SOCIAL:		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO: 28/03/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		AQUINO ENGELBERTO ZURITA		3. NÚMERO-DNI: 02779390	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – TUMBES		5. CARGO: RESPONSABLE REGIONAL	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 02/03/2022	
7. DEPARTAMENTO:		TUMBES		8. PROVINCIA: TUMBES	
9. DISTRITO:		ZORRITOS		10. CCPP/DIRECCIÓN: AV GRAU N°348	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 003280390-RESPONSABLE OMAPED-MUNICIPALIDAD DE ZORRITOS	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 punto Crítico	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

Durante las acciones de vigilancia al Programa Nacional de Entrega de la pensión no contributiva a la persona con discapacidad severa en situación de pobreza - CONTIGO, se realizó la entrevista mediante llamada telefónica a la responsable de OMAPED del distrito de Zorritos, identificándose el siguiente punto crítico:

1. **NO SE BRINDA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS A USUARIOS/AS** Durante la entrevista realizada al Señor Jose Saldarriaga Nolasco, responsable de OMAPED de Zorritos, refiere que durante los últimos 06 meses NO se ha realizado servicio complementario especializado para contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios/as del distrito de su jurisdicción, esta situación estaría contraviniendo con lo dispuesto en la **RDE 095-2020-MIDIS/PNPDS-DE** en los siguientes numerales: “7.1.1 Componentes de “Derechos, cuidado y salud” Centrado en promover el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad severa, a través de la efectivización de la pensión no contributiva, la promoción del cuidado, accesibilidad y/o habitabilidad de la vivienda de la persona con discapacidad severa, buscando su autonomía y brindando información sobre sus derechos con énfasis en el derecho a la salud y la educación.” 7.1.2. Componente de “Gestión de Redes de Apoyo” La gestión de redes de apoyo, involucra al usuario, los/as cuidadores/as y los aliados estratégicos para lograr acuerdos a favor de la inclusión y el ejercicio de los derechos de la persona con discapacidad severa; a través del fortalecimiento de capacidad de los/as cuidadores/as, promoviendo redes de apoyo entre pares y buscando el reconocimiento de su labor; estos a su vez buscan movilizar a los aliados estratégicos que brindan servicios complementarios para las personas con discapacidad severa, promoviendo a su vez acciones de sensibilización con la finalidad de promover sus reconocimientos como sujetos de derecho, (...)”.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del proceso de Gestión del Acompañamiento que se brinda a responsables de OMAPED y usuarios/as, y en observancia a los lineamientos técnicos que el Programa Nacional CONTIGO, se sugiere lo siguiente:

- Garantizar el cumplimiento RDE 091-2020-MIDIS/PNPDS-DE “Directiva de Gestión y Articulación”. • Establecer estrategias de acompañamiento y articulación con OMAPED para promover espacios donde se brinden servicios complementarios especializados a fin de contribuir con la calidad de vida de los usuarios/as.
- Celeridad en las respuestas de los documentos de afiliación de potenciales usuarios. Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

1. Anexo 01: Ficha de Entrevista N° 003-2022-TUM-D (03 folios)



Aquino Engelberto Zurita Guerrero
Responsable Regional de CTVC - Tumbes

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA									
SEDE REGIONAL TUMBES									
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO									
FICHA DE ENTREVISTA									
OMAPED-ALUDA DEL PROGRAMA CONTIGO									
FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA									
FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA									
CODIGO N° - 003-2022-TUM-D									
1	FECHA INICIAL de la entrevista:	03/03/2022	2	HORA INICIAL de la entrevista:	10:20				
NOTA IMPORTANTE:									
A) La aplicación de la entrevista debe ser únicamente al responsable de la OMAPED, con una antigüedad no menor a 2 meses en el cargo.									
B) PRECISE EL BIMESTRE DE PAGO QUE SE VIGILA: Enero - Febrero (x) Marzo - Abril () Mayo - Junio () Julio - agosto () Septiembre - octubre ()									
I. DATOS GENERALES DE LA OMAPED:									
3	DEPARTAMENTO:	TUMBES	4	PROVINCIA:	TUMBES				
5	DISTRITO:	ZOROGOS	6	Dirección de la Municipalidad:	CONCEJA MUNICIPAL VILLAR				
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la OMAPED)									
7	N° DNI del Informante:	003280290	8	Apellidos y nombres del Informante:	SANCHEZ WALDO				
9	Edad del Informante:	59	10	Sexo del Informante:	Masculino (x)				
11	Telefonocelular del Informante:	977961837	12	Presenta alguna discapacidad:	SI (x) NO ()				
13	Fecha que inicio labores en OMAPED	01/03/2015							
14	Nivel de instrucción del Informante:	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnico Superior (g) Científico/Especial (h) Cuarta (i) Ayuda (j) Avanzada (k) Maestría (l) Otro							
15	Idioma predominante del Informante:	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnico Superior (g) Científico/Especial (h) Cuarta (i) Ayuda (j) Avanzada (k) Maestría (l) Otro							
III. PROCESO: GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA									
A. GESTIÓN DE AFILIACIÓN A LA PENSION NO CONTRIBUTIVA									
16	¿Usted conoce cuál es la finalidad del Programa Contigo?	NO NS/NR							
17	¿Usted conoce los requisitos para ser usuario del Programa Contigo?	NO NS/NR							
18	¿Usted conoce los modalidades de afiliación al Programa Contigo?	NO NS/NR							
19	¿Usted conoce el formato para la afiliación de usuarios (Formato PC-1000)?	NO NS/NR							
20	¿Usted conoce los pasos para enviar solicitudes de afiliación al Programa Contigo?	NO NS/NR							
21	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?	NO NS/NR							
22	¿De marcar NO, pase a la pregunta 23 y siguientes	NO NS/NR							
22.1	¿Es gratuito el trámite de la solicitud de afiliación?	NO NS/NR							
23	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de autorización de cobro al Programa Contigo?	NO NS/NR							
24	¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?	NO NS/NR							
25	¿De marcar NO, pase a la pregunta 26 y siguientes	NO NS/NR							
25.1	¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro?	NO NS/NR							
B. GESTIÓN DEL COBRO DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA: SOBRE LA AUTORIZACIÓN DEL COBRO DE LA PENSION									
26	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de autorización de cobro al Programa Contigo?	NO NS/NR							
26.1	¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?	NO NS/NR							
27	¿De marcar NO, pase a la pregunta 28 y siguientes	NO NS/NR							
28	¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro?	NO NS/NR							
C. VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL COBRO: SOBRE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA DEL BIMESTRE									
29	¿Usted conoce las pautas para la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre?	NO NS/NR							
30	¿Usted ha realizado algún trámite de entrega de la pensión, correspondiente al bimestre?	NO NS/NR							
31	¿De marcar NO, pase a la pregunta 32 y siguientes	NO NS/NR							
32	¿Es gratuito el trámite para la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre?	NO NS/NR							
C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSION DEL BIMESTRE									

[illegible]

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA									
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO									
SEDE REGIONAL TUMBES									
FECHA DE ENTREVISTA									
CÓDIGO W 4-5003-2022-TUN-20									
OMAPED-ALUDA DEL PROGRAMA CONTIGO									
(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA									
(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA									
1. FECHA INICIAL de la entrevista:									
2. HORA INICIAL de la entrevista:									
NOTA IMPORTANTE:									
A) La aplicación de la entrevista debe ser únicamente al responsable de la OMAPED, con una antigüedad no menor a 3 meses en el cargo.									
B) PRECISE EL RUMBO DE PAGO QUE SE VIGILA:									
(a) Enero - Febrero									
(b) Marzo - Abril									
(c) Mayo - Junio									
(d) Julio - agosto									
(e) Septiembre - octubre									
(f) Noviembre - diciembre									
30.4 ¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?									
(a) Muy mala									
(b) Mala									
(c) Regular									
(d) Buena									
(e) Muy Buena									
VERIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO Y MONITORIO NO PRESENCIAL									
31 En los 4 últimos meses ¿El personal de OMAPED, realizó seguimiento a los usuarios para verificar si está cobrando su pensión (Vía telefónica, WhatsApp o otro medio no presencial)?									
SI ☒ NO ☒									
32 En los 4 últimos meses ¿El programa Contigo realizó el monitoreo de entrega de la pensión no contributiva a los usuarios?									
SI ☒ NO ☒									
33 En los 6 últimos meses ¿Se brindó algún servicio complementario especializado a los usuarios del Programa para contribuir a la mejora de su calidad de vida?									
SI ☒ NO ☒									
34 ¿Hace cuánto tiempo un funcionario del Programa Contigo no se comunicó con usted?									
(a) 15 días									
(b) 1 mes									
(c) 2 meses									
(d) más de 3 meses									
35 ¿La resulta fiscal comunicarse con la sede central del Programa Contigo?									
SI ☒ NO ☒									
35.1 De menor NO precite la dificultad:									
NO EXISTE UNA ALTERNATIVA PARA LA PENSIÓN NO PRESENCIAL									
IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD									
VERIFICACIÓN DE LA NEUTRALIDAD Y NO USO POLÍTICO DEL PROGRAMA: por parte de algún operador representante del Programa Contigo.									
36 ¿La población, amigos o familiares se comunicó con algún representante del Programa?									
SI ☒ NO ☒									
37 ¿Una política pública del Programa para favorecer algún candidato?									
SI ☒ NO ☒									
38 ¿La población que apoya o vota a favor de algún candidato?									
SI ☒ NO ☒									
39 ¿La población que asiste alguna reunión o taller de algún candidato?									
SI ☒ NO ☒									
40 OBSERVACIONES (o dificultades)									
41 RECOMENDACIONES									
42 FECHA FINAL de la entrevista:									
02/03/2022									
HORA FINAL de la entrevista:									
10:38									
DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN									
Nombres y Apellidos:									
DNI:									
Cargo:									
Correo electrónico:									
Teléfono:									