

Huancavelica, 11 de agosto de 2022

OFICIO N° 0033-2022-CTVC/HUANCAVELICA

Señor(a)

María Luisa Chávez Kanashiro

Director Ejecutivo del Programa Nacional del proceso de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza – CONTIGO.

Presente. -

Asunto : Se ALERTA cuatro (04) 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 (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- **CASO N° 0050-2022-CTVC/HVC**
- **CASO N° 0051-2022-CTVC/HVC**
- **CASO N° 0052-2022-CTVC/HVC**
- **CASO N° 0053-2022-CTVC/HVC**

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los 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

Yudith Isabel Gutiérrez Daza
Responsable Regional

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

Telf. HUANCVELICA: 942153032 Telf. LIMA: 951864589		CASO		N° 0053-2022-CTVC/HVC	
PROGRAMA SOCIAL:		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO: 04/08/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		PERCY EDISON HUAYHUA ROJAS		3. NÚMERO-DNI: 71830323	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO: VICE PRESIDENTE	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 04/08/2022	
7. DEPARTAMENTO:		HUANCVELICA		8. PROVINCIA: ACOBAMBA	
9. DISTRITO:		CAJA		10. CCPP/DIRECCIÓN: CAJA	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:		GESTION DE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA? 48896239-USUARIO DESAFILIADO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

El señor PERCY EDISON HUAYHUA ROJAS, en el marco de sus funciones como vice presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Caja, desarrolló acciones de vigilancia al programa Contigo, donde identificó el punto crítico descrito a continuación (**Ver Anexo 01**).

1. USUARIO/O DEL PROGRAMA DESCONOCE MOTIVOS DE DESAFILIACION / SUSPENSION.

El señor Álvarez Zevallos Vinicio con DNI N° 23378850, refiere que su familiar Fiorella Lila Nano Álvarez con DNI N° 48896239, era usuario regular del programa Contigo; sin embargo, desde enero del 2022 no le hacen efectivo el depósito de su pensión no contributiva a su cuenta. Por ese motivo acudieron a la OMAPED del distrito, donde no le pudieron informar los motivos exactos que habrían propiciado su salida del Programa. De lo mencionado, el señor Vinicio hace notar su incomodidad, ya que la ex usuaria Fiorella es una persona que no cuenta con los cuidados de sus familiares directos, vive en condición de pobreza extrema, padece de discapacidad severa mental, y por ello, solicitan que el programa brinde información detallada sobre los motivos de exclusión del Programa y las gestiones que deberían realizar para lograr su reincorporación.

Tras lo manifestado por el informante, y las indagaciones que realiza el ETR-Huancavelica, hace notar lo siguiente:

- En el padrón de desafiliados y/o suspendido del Padrón I-2022, del portal web del Programa, se puede apreciar que el motivo de desafiliación de Fiorella Lila Nano Álvarez fue: "no cumple requisito 1-NO PCDS (**Ver Anexo 02**).
- Del párrafo anterior, podemos mencionar que el Programa, no viene realizando los esfuerzos necesarios para informar de forma amigable, clara y oportuna los motivos que originaron la desafiliación de la usuaria Fiorella Lila Nano Álvarez con DNI N° 48896239.
- En consultas realizadas al Teléfono: (01) 6449006, del Programa Contigo refiere que la usuaria habría sido desafiliada por no contar con el requisito 01: No cuenta con certificado de discapacidad severa.
- Actualmente, Fiorella Lila cuenta con certificación de discapacidad N°00385963, que fue emitida el 07/04/2022, con una vigencia de 60 meses y que la certifica con discapacidad severa (**Ver Anexo 03**).
- Finalmente, las indagaciones y la documentación recabada por el ETR-Huancavelica, se hace notar que Fiorella Lila Nano Álvarez, ya tendría los requisitos necesarios para gestionar su reincorporación ante el Programa social.

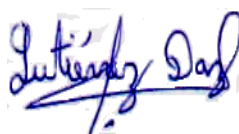
IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En cumplimiento de los lineamientos técnicos del Programa y sus acciones de coordinación se solicita verificar el caso e implementar las medidas correctivas a fin de garantizar una adecuada y eficiente prestación del servicio, por lo que en ese sentido se recomienda:

- Se exhorta a la verificación de la situación de la ex usuaria y mejorar los canales de comunicación mediante los cuales usuarios/as puedan acceder a recibir información del programa Contigo, de manera oportuna con un lenguaje amigable y comprensible especialmente respecto a lo relacionado a los motivos de su desafiliación
- Habiendo actualizado su certificado de discapacidad severa, el programa, propicie la articulación entre las instituciones, sectores y los gobiernos en todos sus niveles, para establecer vinculación entre sí y complementar capacidades, así como alinear objetivos y acciones con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población en situación de vulnerabilidad y abandono (personas con discapacidad severa).
- El programa de cumplimiento del Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, publicado en el diario oficial El Peruano el 09 de enero del 2013, que establece una política de modernización, que tiene por objetivo general orientar articular e impulsar, en todas las entidades públicas, el proceso de modernización hacia una gestión pública con resultados que impacten positivamente en el bienestar del ciudadano y en el desarrollo del país.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 04)

1. Una (01) Copia de la Ficha de Atención N° A-0027-2022-HVC-D. (01 folio).
2. Una (02) Captura del portal Web del Programa Contigo. (01 folio).
3. Una (01) Copia de la Certificado de discapacidad severa (02 folios).



.....
Yudith Isabel Gutiérrez Daza
Responsable Regional

1. Una (01) Copia de la Ficha de Atención N° A-0027-2022-HVC-D.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° 0027-2022-HVC-D	
El Veedor del Comité facilita el llenado de esta Ficha de Atención cuando el(la) Usuario(a) o Informante quiere hacer una Consulta, Sugerencia, Pedido, Reclamo, Queja, o Denuncia EL TRAMITE ES GRATUITO Y LA ATENCIÓN NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO					
PROGRAMA por X: <input checked="" type="checkbox"/> JUNTOS () <input type="checkbox"/> PENSIÓN 65 () <input type="checkbox"/> QALI WARMA () <input type="checkbox"/> CUNA MÁS () <input type="checkbox"/> FONCODES ()				FECHA de REGISTRO: 04/05/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
Apellidos Nombres	ALTEZ ZEVALLOS VINICIO		Documento-DNI	23378850	
Sexo (Género)	Masculino (<input checked="" type="checkbox"/>) Femenino ()		Fecha-Nacimiento	23/08/1942	
Es Usuario(a)?	SI () Fecha afiliación: ___/___/___ NO (<input checked="" type="checkbox"/>)		Telef. Personal	930647322	
Correo Electrónico	-----		Tiempo Residencia	() MESES	
Institución/Cargo	-----		Telef. Institucional	-----	
Departamento	HUANCAVELICA		Provincia:	ACOBAMBA	
Distrito	CAJA		Comunid/Dirección	CAJA	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO O EVENTO:				FECHA OCURRENCIA: 04/05/2022	
LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO O EVENTO:					
Departamento	HUANCAVELICA		Provincia:	ACOBAMBA	
Distrito	CAJA		Comunid/Dirección	CAJA	
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO O EVENTO: Precisar bien lo siguiente:					
LOS HECHOS Y EVIDENCIAS QUE PRESENTA EL INFORMANTE. CUÁNTOS Y QUIENES SON LOS AFECTADOS (ADJUNTAR UNA LISTA, CON NOMBRES, APELLIDOS, DNI y OBSERVACIONES). QUIENES SON LOS RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO; ¿QUE SE HIZO PARA RESOLVERLO?					
<p>EL SEÑOR ALTEZ ZEVALLOS VINICIO CON DNI 23378850, REFIERE QUE SU FAMILIAR FIORELLA LILA NANO ALVEZ CON DNI N° 48896239, ERA USUARIO REGULAR DEL PROGRAMA CONTIGO, SIN EMBARGO, DESDE ENERO DEL 2022 NO LE HACEN EFECTIVO EL DEPOSITO DE SU PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA.</p> <p>ASÍ MISMO, REFIERE QUE SE TRATA DE UNA PERSONA QUE NO TIENE FAMILIARES DIRECTOS Y VIVE EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA (VIVE DEL APOYO DE SU COMUNIDAD PARA PODER ALIMENTARSE) Y PADECE DE DISCAPACIDAD MENTAL, POR ELLO, SOLICITA AL PROGRAMA QUE REALICEN LAS GESTIONES NECESARIAS PARA SU REINCORPORACIÓN.</p>					
TIPO d ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja (<input checked="" type="checkbox"/>) Denuncia ()			TOTAL FOLIOS:	
Docos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Copia DNI () Partida Nacmto () Otros (<input checked="" type="checkbox"/>)				
OBSERVACIONES:	-----				
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DE INFORMANTE PRINCIPAL SOLICITANTE O USUARIO(A)		
<p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: PERCY EDISON HUAYHUA ROJAS DNI: 71830323 CARGO: Vice-presidente</p>			<p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: ALTEZ ZEVALLOS VINICIO DNI: 23378850 CARGO: EX ORESIDENTE DE PERSONAS CON</p>		

2. Una (02) Captura del portal Web del Programa Contigo.

The screenshot shows a web browser window with the URL contigo.gob.pe/wp-content/uploads/2022/02/ANEXO-3-Y-4-DE_LA_RDE_17.pdf. The document is a PDF with 7 pages, currently showing page 7. The table in the PDF is as follows:

ID	DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO	DNI	NOMBRE	SITUACION	MOTIVO
563	HUANCAVELICA	ACOBAMBA	ANTA	7670889	HENRY ROSE ESPINZA	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
564	HUANCAVELICA	ACOBAMBA	ANTA	71895640	AYDE ESCOBAR REYMUNDO	DESAFILIADO	PERCIBE INGRESO O PENSION
565	HUANCAVELICA	ACOBAMBA	CAJIA	4886236	IORELLA LILIA NANO ALVAREZ	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
566	HUANCAVELICA	ACOBAMBA	CAJIA	60389725	R.S.C	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
567	HUANCAVELICA	ANGARAES	ANCHICAYA	46377695	MILTON GONDALES BACHICA	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
568	HUANCAVELICA	ANGARAES	CALLANAMARCA	42544957	ALAN FERNANDO CARDENAS PADUYAYURI	DESAFILIADO	FALLECIDO
569	HUANCAVELICA	ANGARAES	COCHACABAS	23467705	MAXIMA UNICO SAVINCOPIA	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
590	HUANCAVELICA	ANGARAES	ONGALLA	23451035	ORLO QUISEP LLANCAPI	DESAFILIADO	PERCIBE INGRESO O PENSION
591	HUANCAVELICA	ANGARAES	HUANCA-HUANCA	23454048	MARCOS ROMAN TAPIA CUCHILLA	DESAFILIADO	FALLECIDO
592	HUANCAVELICA	CASTROVIRREYNA	ARMA	60046205	LISBETH ALEJANDRINA MANSILLA NEYRA	DESAFILIADO	NO SE ENCUENTRA EN SITUACION DE POBREZA-CSE
593	HUANCAVELICA	CASTROVIRREYNA	ALVARAYIA	23229805	FELIX VICTOR WALTER CANCHERO IBERO	DESAFILIADO	PERCIBE INGRESO O PENSION
594	HUANCAVELICA	CASTROVIRREYNA	CAPILLAS	72701683	JESUS MARCO VELASQUEZ VELASCO	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
595	HUANCAVELICA	CASTROVIRREYNA	TIGRARI	23566994	YUNMILL GERARDO MATOS HUAYRA	DESAFILIADO	FALLECIDO
596	HUANCAVELICA	CHURCAMP	ANCO	23649501	JULIANA PAREJAS DE BONIFACIO	DESAFILIADO	FALLECIDO
597	HUANCAVELICA	CHURCAMP	ANCO	45231702	MARIA BEATRIZ TICSIHUA DE LA CRUZ	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
598	HUANCAVELICA	CHURCAMP	CHURCAMP	47800517	MARYCRUZ GANCHUMAYTA PEREZ	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
599	HUANCAVELICA	CHURCAMP	PALCASABAMBA	62136173	FELICIA LEONOR TANTA GOMEZ	DESAFILIADO	FALLECIDO
600	HUANCAVELICA	CHURCAMP	PALCASABAMBA	44548037	VICENTE ANASTO RAMOS AGUILAR	DESAFILIADO	FALLECIDO
601	HUANCAVELICA	CHURCAMP	SAN PEDRO DE CORIS	23902048	MARINA SILBINA HIDALGO BARZOLA	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
602	HUANCAVELICA	CHURCAMP	SAN PEDRO DE CORIS	80336344	ELBERTO HUAYRA NDA	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
603	HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	ACOBAMBILLA	71898376	M.C.S.M.	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
604	HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	ACORA	61854414	E.I.E.	DESAFILIADO	NO CUMPLE REQUISITO 1-NO PCDS
605	HUANCAVELICA	HUANCAVELICA	ASCENSION	23276105	ALBERTO GIRALDEZ QUISEP	DESAFILIADO	NO SE ENCUENTRA EN SITUACION DE POBREZA-CSE

3. Una (01) Copia de la Certificado de discapacidad severa.

PERÚ		Ministerio de Salud		Certificado de Discapacidad		
				Aplicación de la ley N° 29973		
Establecimiento de Salud		Nro.: 00385963		00022075 - CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ACOBAMBA		
I. APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES						
NANO ALVAREZ, FIORELLA LILA						
SEXO	EDAD		N° H.C.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PAÍS NACIMIENTO	ETNIA
Femenino	Años	Meses	48896239	DNI/LE	PERU	Mestizo
	35	5		48896239		
UBIGEO RENIEC (DPTO/PROV/DIS)			DIRECCION RENIEC			
Huancavelica / Acobamba / Caja			CENTENARIO			
UBIGEO ACTUAL (DPTO/PROV/DIS)			DIRECCION ACTUAL			
Huancavelica / Acobamba / Caja			CENTENARIO			
¿Cuenta con certificado emitido anteriormente?					Sí	
II. DIAGNOSTICO DE DAÑO				CIE	III. DIAGNOSTICO ETIOLOGICO	
Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento				F711	Causas de morbilidad desconocidas y no especificadas	
Trastornos del humor [afectivos], orgánicos				F063	R62X	
IV. DISCAPACIDAD						
De La Conducta		4		0 Sin limitación		
De La Comunicación		2		1 Realiza y mantiene la actividad con dificultad pero sin ayuda		
Del Cuidado Personal		1		2 Realiza y mantiene la actividad sólo con dispositivos o ayuda		
De La Locomoción		0		3 Requiere además de asistencia momentánea de otra persona		
De La Disposición Corporal		0		4 Requiere además de asistencia de otra persona la mayor parte del tiempo		
De La Destreza		4		5 Actividad imposible de llevar a cabo sin el apoyo de una persona, la cual requiere además de un dispositivo o ayuda que le permita asistir.		
De Situación		3		6 La actividad no se puede realizar o mantener aún con asistencia personal		
V. GRAVEDAD						
Discapacidad Leve	1	Si el código es 1, la persona tiene discapacidad leve				
Discapacidad Moderada	2-3	Si el (los) código(s) son 2 ó 3, la persona tiene discapacidad moderada				
Discapacidad Severa	* 4-6	Si el (los) código(s) son 4, 5 ó 6, en al menos una categoría de discapacidad, por criterio de favorabilidad la persona tiene discapacidad severa				