

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL DE TUMBES
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Tumbes, 11 de agosto de 2023

OFICIO N° 0049-2023-CTVC/TUMBES

Señor

Wilmer Moran Cruz

Jefe de la Unidad Territorial

Programa Nacional de Asistencia Solidaria - Pensión 65

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° 0067-2023-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.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Tumbes 942160878 Teléfono Nacional : 942160416		CASO		N°0067-2023-CTVC/TUM	
PROGRAMA SOCIAL:		PENSIÓN 65		1. FECHA DE REGISTRO: 10/08/2023	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		ERNESTO RETO ALVARADO		3. NÚMERO-DNI: 03322063	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA PAPAYAL		5. CARGO: VICE PRESIDENTE	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 09/08/2023	
7. DEPARTAMENTO:		TUMBES		8. PROVINCIA: TUMBES	
9. DISTRITO:		PAPAYAL		10. CCPP/DIRECCIÓN: CAPITAN HOYLE S/N	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		AFILIACIÓN DE USUARIOS/AS		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 03829046-USUARIO DESAFILIADO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

En el marco de las acciones de veeduría/vigilancia, el vicepresidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Papayal, reporta la Ficha de Atención A-041-2023-TUM-P, en el cual acoge el pedido del señor Buenaventura Cunha Chinchay, registrándose el siguiente punto crítico:

- DESACUERDO CON DESAFILIACIÓN (POSIBLE DESAFILIACIÓN INJUSTA).** El señor **BUENAVENTURA CUNYA CHINCHAY**, identificado con DNI N° **03829046**, adulto mayor de 71 años de edad, es ex usuario del programa Pensión 65, ha manifestado que fue usuario regular del programa hasta el periodo agosto del 2018, luego para el cobro de la subvención para el periodo septiembre-octubre del mismo año, acude a la agencia bancaria del Banco de Nación de la provincia de Zarumilla donde realizaba sus cobros normalmente, sin embargo en el banco le informan que no tenía ningún depósito en su cuenta, el señor Buenaventura manifiesta que al no conocer el motivo de su desafiliación ha acudido en varias oportunidades al Banco de La Nación para obtener alguna información. Realizada la consulta en la plataforma del programa https://movil.pension65.gob.pe/wconsulta_ciudadano.php se puede verificar que el adulto mayor, figura como “ex usuario” siendo suspendido en el periodo agosto 2018, por la Clasificación Socio Económico (CSE) de NO POBRE-SISFOH, sin embargo, el señor Buenaventura actualmente, tiene una CSE POBRE con vigencia del 20/02/2020 al 20/02/2022. Observando, que para su desafiliación solo procede por la causal Reportado por la DOF-MIDIS con nivel de clasificación socio económica de No Pobre según el SISFOH de acuerdo a **RDE-00103-2023-PENSION65-DE**, por otro lado, se indica que el adulto mayor antes mencionado es una persona con vulnerabilidad adicional (discapacitada) Solicitándose al programa evalué el trámite de incorporación del adulto mayor por su condición de pobreza y vulnerabilidad en la que se encuentra. Por lo señalado en el presente se reitera que el adulto mayor, actualmente se encuentran en situación crítica de vulnerabilidad y en condición de extrema pobreza sumado a ello su discapacidad por lo que requieren la revisión actual de su desafiliación, toda vez, que es una adulta mayor que no cuenta con ninguna clase de apoyo para su sostenimiento y atención de su salud (Ver Anexo 01 y 02).

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

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

- Que programa debe mejorar sus procesos de difusión de los “listados de usuarios en vigilancia” de manera que estos puedan ejercer su derecho de presentar información que sustente la inexistencia de la causal de desafiliación imputada hecho que en el presente caso **NO** ha sucedido.
- Verificar este caso, y se emita una respuesta formal sobre el estado de su trámite del adulto mayor, considerando además que estamos ante un Caso especial para su atención inmediata en vista que se encuentran en situaciones critica de vulnerabilidad y tiene avanzada edad.

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

1. Anexo 01: Ficha de Atención N°A-041-2023-TUM-P (01 folio)
2. Anexo 02: Copia de DNI (01 Folio)
3. Anexo 03: Certificado de Discapacidad (02 folios)
4. Anexo 04: Resultado de la Clasificación Socioeconómica (01 folio)
5. Anexo 05: Captura de Pantalla (01 folio)



Aquino Engelberto Zurita Guerrero
Responsable Regional de CTVC - Tumbes

A- 041-2023-TUM-P

FICHA DE ATENCIÓN

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 GRATUITA Y NO REQUIERE FIRMA DE ASESORADO.

1. PROGRAMA por X:	CONTIGO UNA MAS FONCODEE PARTIDO	2. FECHA DE REGISTRO:	19/09/23
3. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(a) miembro titular interesado(a).	3.1. Apellidos Nombres: Ernesto Peto Alvarado	4. Documento (DNI):	03322063
5. Sexo (Género):	Masculino ☒ Femenino ☐	6. Fecha-Nacimiento:	
7. Es Usuario(a)?:	SI ☐ Fecha Afiliación: NO ☒	8. Tiempo Residencia:	10 años
9. Correo Electrónico:		10. Telef. Personal:	918338653
11. Institución/Cargo:	CLINIC / vicepresidente	12. Telef. Institucional:	
13. Departamento:	TUMBES	14. Provincia:	Zamorcha
15. Distrito:	Parayal	16. CCPP/Dirección:	La Piedad
17. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:		17. FECHA OCURRENCIA: 19/09/23	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:			
18. Departamento:	TUMBES	19. Provincia:	Zamorcha
20. Distrito:	Parayal	21. CCPP/Dirección:	La Piedad
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El informante desea presentar caso de seguimiento.			
22. LOS HECHOS OCURRIDOS, CUANTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando sea más de 1 según el caso). Puntos de contacto: 03322063. GUARDE EN LOS PRESUNTOS O POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO, QUE PODEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA SOLICITAR EL CASO. INCLUIR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL ORGANISMO DEL PROGRAMA, QUE HACIA EL PROGRAMA NUESTRO ASISTENTE RESOLVIÓ. El señor Ernesto Peto Alvarado, miembro de la 22, presenta a través de líneas telefónicas la situación del adulto mayor Sr. Butruaveventura, cuya identidad identificada con DNI 03829046 de 71 años de edad, quien manifiesta que fue beneficiario del programa PBI, desde hace aproximadamente 4 años, afirma además que el adulto es una persona discapacitada ya que tiene una vista que no le permite ver actualmente a su edad no puede trabajar y lo que que requiere con su esposa para su vida diaria, afirma de este tema por lo que solicita ser incluido al programa para poder recibir ayuda de salud y alimentación de él y de su esposa.			
23. TIPO DE ATENCIÓN:	Consulta ☐ Sugerencia ☐ Pedido ☐ Reclamo ☒ Queja ☐ Denuncia ☐	24. TOTAL FOLIOS:	
25. Docs. ADJUNTOS:	Memorial ☐ Informe ☐ Oficio ☐ Constancia ☐ Certificado ☐ Partida Nacimiento ☐ Cédula DNI ☐ Otro ☐		
26. OBSERVACIONES:			
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)		NOMBRE Y FIRMA Y HUELLA DIGITAL DEL USUARIO (2) INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL	
NOMBRES APELLIDOS: Ernesto Peto Alvarado DNI: 03322063 CARGO:		NOMBRES APELLIDOS: Ernesto Peto Alvarado DNI: 03322063 CARGO: Usuario	

[illegible]

CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

Departamento **TUMBES** Provincia **ZARUMILLA** Distrito **PAPAYAL**

Dirección
PROLONG. CAPITAN HOYLE S/N CPM LA PALMA

Cuarto Nivel **230303**
Observaciones **IMPOSIBILITADO DE FIRMAR**
Donación de Órganos **NO** Grupo de Votación **232156**

CARTELA SUFRAGA VERIFICADA
Jefe Nacional

ANEXO 03: CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

15/12/2013

Certificado de Discapacidad 00190480

PERÚ Ministerio de Salud

Certificado de Discapacidad
Aplicación de la ley N° 29973

Establecimiento de Salud: No: 00190480
0001856 - ZARUMILLA

I. APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRES
Cenya, Chocay, Buenaventura

SEXO: Masculino EDAD: Años: 67 Meses: 4 N° H.C.: 03829046 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: DNI: 03829046 Carnet extrajero: No

¿Cuenta con certificado emitido anteriormente?

II. DIAGNOSTICO DE DAÑO
Ceguera monocular
Dificultad para caminar, no clasificada en otra parte
CIE: H544 R252

III. DIAGNOSTICO ETIOLOGICO
CIE: Ceguera monocular H544

IV. DISCAPACIDAD

De La Conducta	2	0. Sin limitación
De La Comunicación	0	1. Realiza y mantiene la actividad con dificultad pero sin ayuda
Del Cuidado Personal	3	2. Realiza y mantiene la actividad sólo con dispositivos o ayuda
De La Locomoción	2	3. Requiere además de asistencia momentánea de otra persona
De La Disposición Corporal	3	4. Requiere además de asistencia de otra persona la mayor parte del tiempo
De La Destreza	3	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	2	6. La actividad no se puede realizar o mantener aun con asistencia personal

V. GRAVEDAD

Sin Discapacidad	0	Si el código es 0, la persona no tiene discapacidad
Discapacidad Leve <td>1 <td>Si el código es 1, la persona tiene discapacidad leve</td> </td>	1 <td>Si el código es 1, la persona tiene discapacidad leve</td>	Si el código es 1, la persona tiene discapacidad leve
Discapacidad Moderada <td>2-3 <td>Si el (los) código(s) son 2 ó 3, la persona tiene discapacidad moderada</td> </td>	2-3 <td>Si el (los) código(s) son 2 ó 3, la persona tiene discapacidad moderada</td>	Si el (los) código(s) son 2 ó 3, la persona tiene discapacidad moderada
Discapacidad Severa <td>4-6 <td>Si el (los) código(s) son 4, 5 ó 6, en al menos una categoría de discapacidad, por orden de favorabilidad la persona tiene discapacidad severa</td> </td>	4-6 <td>Si el (los) código(s) son 4, 5 ó 6, en al menos una categoría de discapacidad, por orden de favorabilidad la persona tiene discapacidad severa</td>	Si el (los) código(s) son 4, 5 ó 6, en al menos una categoría de discapacidad, por orden de favorabilidad la persona tiene discapacidad severa

VI. REQUERIMIENTO DE PRODUCTOS DE APOYO: AYUDAS TÉCNICAS, BIOMECÁNICAS Y PERSONALES

De apoyo

☐ Para terapia y Mantenimiento médico esenciales y de uso permanente

☐ Otros productos de apoyo

Personales

☐ Para asearse, vestirse, cocinar y comer

☐ Para efectos estéticos o cosméticos

No requiere

☐ No requiere

☐ Para marcha y transporte

☐ Para comunicación, información y señalización

☐ Dependencia de otra persona

VII. PORCENTAJE DE RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN

- % ¿Es diferente? Si

VIII. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

ESTE DOCUMENTO TIENE UNA VALIDEZ DE 36 MESES

icweb.minsa.gob.pe/certificado/ver/c2c42e52-dca7-4875-8276-ef5068e45f2f

12

Certificado de Discapacidad 00190490
Este documento tiene una vigencia de 36 meses desde la fecha de expedición

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN

CALLE LETICIA SIN NUMERO
ZARUMILLA
Tumbes - Zarumilla - Zarumilla

14 de Julio de
2019

HUELLA DIGITAL DEL INDICE DEDATARIO DEL
EVALUADO

APELLIDOS Y NOMBRES DEL MEDICO QUE CERTIFICA

CABRERA OCAMPOS, YUVISSA MACRIETH

N° CMP

N° RNE

66379

**FIRMA Y SELLO DEL MEDICO QUE
CERTIFICA**

**FIRMA Y SELLO DEL JEFE DE
SERVICIO O DEPARTAMENTO**

**FIRMA Y SELLO DEL JEFE O
DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO**

Yuvissa M. Cabrera Ocampos
Médico Cirujano
CMP 66379



[Signature]
Médico Cirujano
CMP 66379

(Desea Ud. que la información contenida en su Certificado de Discapacidad sea compartida con otros sectores? (CONADIS, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de Educación y Ministerio de Trabajo) ☐ No

ANEXO 04: CONSULTA DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONOMICA

RESULTADO DE CLASIFICACION SOCIOECONOMICA

NOMBRE APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO APELLIDO CASADA NOMBRES SEXO

1. DATOS DE IDENTIFICACION

HOGAR ID: 5454543
DOCUMENTO DE IDENTIDAD NACIONAL (DNI): 83829046
APELLIDO PATERNO: CUNYA
APELLIDO MATERNO: CHINCHAY
NOMBRES: BUENAVENTURA
SEXO: MASCULINO
FECHA DE NACIMIENTO: 16/03/1952
HOGAR ESTADO: VIGENTE
FECHA EMPADRONAMIENTO: 19/02/2020

2. DATOS DEL LUGAR DE EMPADRONAMIENTO

DEPARTAMENTO: TUNSES
PROVINCIA: ZARUMILLA
DISTRITO: PERAYAL
USIGEO: 240204
CENTRO POBLADO: LA PALMA
CÓDIGO CENTRO POBLADO: 0006
DIRECCION: JR. LA PALMA NRO. PUERTA EN FIBRO
REFERENCIA DE DOMICILIO: POR LA QUEBRADA DE LAS LOMAS
TIPO DE CARGA: FSU-2013

3. DATOS DE LA CLASIFICACION SOCIOECONOMICA DEL HOGAR

FECHA VIGENCIA INICIAL: 19/02/2020
FECHA VIGENCIA FINAL: 19/02/2024
ESTADO VIGENCIA: VIGENTE
CLASIFICACION SOCIOECONOMICA: POBRE (3)
AREA: URBANO
NRO DE TIPO DE FORMATO: 15248938

(3) Por nueva información proporcionada

4. INTEGRANTES DEL HOGAR

NRO.	NRO.DOCUMENTO	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	APELLIDO CASADA	NOMBRES	SEXO
1	03989753	PARRILLA	QUINOS		DOMINICA	FEME
2	03829046	CUNYA	CHINCHAY		BUENAVENTURA	MASC

AVISO LEGAL

El contenido de esta comunicación es puesto a disposición de usted de conformidad con el marco normativo de Protección de Datos Personales y su respectivo Reglamento, en la que concierne al acceso de información por parte de personas. La información contenida en este documento es originada por la Dirección de Operaciones (DO), en

ANEXO 05: CONSULTA A PLATAFORMA DE PROGRAM 10/08/2023

invi.pensiona.gob.pe/invi/web/services/consulta_suspension.php

Recibidos (12) - Ir... Ir a salir en Ay...



Hola Buenaventura:

CONDICIÓN: EX-USUARIO

FECHA DE VIGENCIA CSE: 19 de FEBRERO de 2024
CSE: Cuestionario Sobre Economía

MOTIVO DE LA SUSPENSIÓN: CSE NO POBRE-SISFOH

PERIODO DE LA SUSPENSIÓN: AGOSTO - 2018

Usted no es usuario(a) de Pensión 65. Necesita una Declaración Jurada (DJ), Formulario 1000. Descárguela en <https://bit.ly/2OpsjuE>

La DJ debe imprimirla, llenarla, firmarla y entregarla en las oficinas de Pensión 65 a nivel nacional <https://bit.ly/2OTMri5> o también en la Unidad Local de Empadronamiento (ULE) de su Municipalidad. La entrega de la DJ la puede hacer cualquier familiar.

Luego, debe esperar la siguiente relación de usuarios y verificar su ingreso.

27°C
PUC. sábado

Buscar

ESP
LAA

11:11
10/08/2023

ANEXO 06: ILUSTRACIÓN FOTOGRÁFICA DE SU VIVIENDA INTERNA Y EXTERNA

