

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LORETO IQUITOS**

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Iquitos, 30 de Setiembre de 2022

OFICIO N°0037-2022-CTVC/LORETO IQUITOS

Señor (a)

Nancy Nérida Aucahuasi Dongo

Directora Ejecutiva

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 un (01) CASO

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° 0099-2022-CTVC/IQU

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


ELVA ROSA CARMONA DE CHU
Responsable Regional del Equipo Técnico
CTVC-LORETO-IQUITOS



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

Calle Morona 7ma. Cdra., Urb. Jardín N° 34 – Iquitos

Teléfono: (01) 422 6900, Celular: 942161156

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / loreto.1rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. IQUITOS: 942161156 Telf. LIMA: 951864589		CASO		N° 0099-2022-CTVC/IQU	
PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO	1. FECHA DE REGISTRO:	22/09/2022		
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:					
2. APELLIDOS NOMBRES:	YUYARIMA CARITIMARI OSCAR	3. NÚMERO-DNI:	057		
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCA CIUDADANA	5. CARGO:	PRESIDENTE		
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:					
6. FECHA DE OCURRENCIA:	22/09/2022				
7. DEPARTAMENTO:	LORETO	8. PROVINCIA:	LORETO		
9. DISTRITO:	URARINAS	10. CCPP/DIRECCIÓN:	NUEVA ALIANZA		
11. PROCESO:	GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE ATENCIÓN?	80560169-USUARIA		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	01		
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):					

Con fecha 22/09/2022 durante las acciones de vigilancia a los Procesos del Programa de Entrega de Pensión No Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Condición de Pobreza – CONTIGO, se entrevistó a la Sra. Gilma Álvarez Padilla, DNI 80560169, persona autorizada para el cobro y madre de la menor Prya Kendri Cariajano Álvarez, DNI 81638674, usuaria del Programa; recogiendo mediante Ficha de Atención N° A-037-2022-IQU-D, el punto crítico descrito a continuación:

1. **USUARIO/O ESTÁ EN EL PADRÓN DE ABONADOS, TIENE ABONO EN SU CUENTA DE AHORROS, PERO NO PUEDE COBRAR.** Durante la entrevista la persona autorizada para el cobro ha manifestado, que en el mes de marzo realizó la actualización de datos de su hogar en la ULE – Municipalidad distrito de Urarinas, comunidad de Maypuco, desde aquella fecha no puede cobrar el abono correspondiente a los períodos marzo/abril, mayo/junio, julio/agosto 2022; por este motivo se acercó a la oficina de OMAPED, se entrevistó con el responsable, Sr. José Pizango Gonzales – DNI 80687056, para conocer los motivos de dicha situación.
2. **OMAPED/PROGRAMA NO BRINDA INFORMACIÓN COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA AUSUARIO.** La persona autorizada también ha manifestado que desde el mes de mayo venía, entrevistándose con el responsable de OMAPED, Sr. José Pizango Gonzáles, para conocer el motivo porque no puede cobrar, sin embargo, no le brindó información al respecto e hizo caso omiso a su solicitud. En el mes de julio tampoco la atendió, en el mes de agosto volvió a solicitar que atienda su caso, diciéndole que el Presidente de transparencia de Nueva Alianza le llamará por este motivo, fue entonces que se preocupó por atenderla, le dijo que necesitaba solicitar nuevamente AUTORIZACIÓN DE COBRO, le pidió que le entregara una constancia emitida por la autoridad de su comunidad, de que su hija menor, Prya Kendri, usuaria del Programa, vive en su hogar, eso le presentó e inició el trámite pertinente.
3. **NO SE RECIBE RESPUESTA A SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA COBRO/ RENOVACIÓN/ REVOCATORIA.** El responsable de OMAPED luego de hacerle firmar los documentos correspondientes al trámite el día 2 de agosto, le dijo que hasta fines de dicho mes ya podría contar con la Resolución de

autorización, sin embargo, ya estamos a fines de setiembre y no llega ningún resultado.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONNES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del Proceso de Entrega y Acompañamiento de la Pensión No Contributiva que se brinda, y en cumplimiento a los lineamientos técnicos del Programa CONTIGO, se sugiere lo siguiente:

- Se pueda señalar en la respuesta el tiempo de duración de los trámites de autorización y/o renovación.
- Se garantice el cumplimiento de las estrategias de articulación intra e intersectorial que impulsa el programa en el territorio para el logro de los objetivos institucionales.
- Se solicita al programa después de verificar el caso pueda informar al CTVC de manera formal sobre las acciones implementadas en atención a la resolución del caso que representa necesidad de urgente atención.

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

- Copia de Ficha de Atención N° A-037-2022-IQU-D (01 FOLIO)


 ELVA ROSA CARMONA DE CHU
 Responsable Regional del Equipo Técnico
 CTVC-LORETO-IQUITOS



COMITÉ DE TRANSPARENCIA
Y VIGILANCIA CIUDADANA

FICHA DE ATENCIÓN

CODIGO: **A-037-2022-IQU-D**

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 pon X:	JUNTOS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA () CUNA MÁS () FONCODES () CONTIGO (X) PAIS ()	2.FECHA de REGISTRO:	22 / 08 / 2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)			
3. Apellidos Nombres:	ALVAREZ PADILLA GILMA	4. Documento-DNI:	80560169
5. Sexo (Género):	Masculino () Femenino (X)	6. Fecha-Nacimiento:	
7. Es Usuario(a)?:	SI () Fecha Afiliación ___/___/___/ NO (X)	8. Tiempo Residencia:	() MESES
9. Correo Electrónico:	-----	10. Teléf. Personal:	977236575
11. Institución/Cargo:	-----	12. Telf. Institucional:	-----
13. Departamento:	LORETO	14. Provincia:	LORETO
15. Distrito:	URARINAS	16. CCPP/Dirección:	NUEVA ALIANZA
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:			17.FECHA OCURENCIA: 22 / 09 / 2022
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:			
18. Departamento:	LORETO	19. Provincia:	LORETO
20. Distrito:	URARINAS	21. CCPP/Dirección:	NUEVA ALIANZA
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:			
<p>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?</p> <p>La Sra. Gilma Álvarez Padilla, DNI 80560169, persona autorizada para el cobro y madre de la menor Prya Kendri Cariajano Álvarez, DNI 81638674, usuaria del Programa. Manifiesta y presenta su reclamo mediante llamada por el celular, que, desde hace 06 meses, no puede cobrar el incentivo que otorga el programa, expresa que en marzo del presente año ha realizado la actualización de datos de su hogar en la ULE de la municipalidad, la última vez que cobró fue en el mes de abril, del período enero/febrero 2022, desde ahí hasta la fecha va al banco, tiene abono, pero no puede cobrar. Dese el mes de mayo viene entrevistándose con el responsable de OMAPED, en el afán de buscar una solución a su caso, sin embargo el responsable de OMAPED, Sr. José Pizango Gonzales, de la municipalidad del distrito de Urarinas, no hace caso a su reclamo, no le informa claramente que es lo que sucede y no le atiende, también se fue en junio, tampoco le atendió, por último a fines de julio se entrevistó nuevamente y le dijo que le ha enviado el presidente del Comité de Transparencia de Nueva Alianza, fue cuando se preocupó por atender su caso, le pidió constancia que muestre que la niña Prya Kendri, vive en su mismo hogar, todos los documentos que le pidió los presentó, y que el 2 de agosto le hizo firmar unos documentos y luego le dijo: "ahora mismo lo enviaré en virtual y en físico al Programa, hasta fines de este mes de agosto ya tendrás la nueva autorización", sin embargo ya va ser fines de setiembre y no recibe ningún tipo de respuesta.</p>			
23.TIPO d ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo (X) Queja () Denuncia ()	24.TOTAL FOLIOS:	
25.Dctos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ () Otros ()		
26.OBSERVACIONES:			
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)		NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL	
<p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: OSCAR YUYARIMA CARITIMARI</p> <p>DNI: 05603723 CARGO: PRESIDENTE</p>		<p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: GILMA ALVAREZ PADILLA</p> <p>DNI: 80560169 CARGO: _____</p>	