

**“Año del Bicentenario del Perú 200 años de Independencia”
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”**

Chachapoyas, 26 de enero del 2020.

OFICIO N° 008-2021-CTVC/AMAZONAS BAGUA

Señor(a):

Jessica Cecilia Niño De Guzmán Esaine

Directora Ejecutiva

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

Ciudad.-

Asunto : Se ALERTA dos (02) 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 (en adelante, el Comité), en especial de su presidente, Monseñor Luis Bambarén Gastelumendi. 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 Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el siguiente caso¹:

- CASO N° 008-2021-CTVC/BAG - CASO N° 012-2021-CTVC/BAG - CASO N° 016-2021-CTVC/BAG
- CASO N° 009-2021-CTVC/BAG - CASO N° 013-2021-CTVC/BAG
- CASO N° 010-2021-CTVC/BAG - CASO N° 014-2021-CTVC/BAG
- CASO N° 011-2021-CTVC/BAG - CASO N° 015-2021-CTVC/BAG

Finalmente, me permito sugerirle 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,


Ing. NANCY M. OCLOCHO MINCHAN
RESPONSABLE REGIONAL DEL COMITÉ DE
TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS - BAGUA

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; precisando si tiene 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 o 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 de Bagua 942157610 Teléfono Nacional: 942160416		CASO		N°010-2021-CTVC/BAG	
PROGRAMA SOCIAL:		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO: 16/12/2020	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		VALQUI TRUJILLO NOEMI		3. NÚMERO-DNI: 45860135	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE SANTO TOMAS		5. CARGO: SECRETARIA	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 16/12/2020	
7. DEPARTAMENTO:		AMAZONAS		8. PROVINCIA: LUYA	
9. DISTRITO:		SANTO TOMAS		10. CCPP/DIRECCIÓN: SANTO TOMAS	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? LLAMADA TELEFONICA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 02	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

Con fecha 16/12/2020 la señora Noemi Valqui Trujillo identificada con DNI N° 45860135, secretaria del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Santo Tomas, realizó la entrevista mediante llamada telefónica al Sr. HERMOGINES CHAVEZ TRUJILLO identificado con DNI N° 33806279 usuario del Programa Contigo en el distrito de Santo Tomas, registrándose la ficha **N° V-458-2020-BAG-D** en donde se identificó el siguiente punto crítico:

1. PROGRAMA NO REALIZA MONITOREO DE LA ENTREGA / USO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA:

Durante la entrevista realizada por la señora secretaria del CLTV al Sr. Hermoginez Chavez Trujillo, le informó que durante los últimos 4 meses el personal de la OMAPED de la Municipalidad Distrital de Santo Tomas y el Programa Contigo NO se comunicaron con él para verificar si cobró la pensión no contributiva. Esta falta de monitoreo del Programa Contigo y la OMAPED estaría contraviniendo con lo dispuesto en la RDE N° 091-2020-MIDIS-PNPDS-DE en el siguiente numeral:

“(…)

5.17. Monitoreo del uso de la pensión no contributiva.

Es el procedimiento por el cual se recoge información de los/las usuarios/as a través de visitas al hogar, que permita levantar información, analizar y hacer una retroalimentación de los usos que se le da la pensión no contributiva, lo cual permite al Programa Contigo optimizar la intervención, impactando en la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad severa, usuarios/as del Programa.

“(…)”

Así mismo estaría incumpliendo en lo establecido en la RDE N° 095-2020-MIDIS-PNPDS-DE “Plan ESTAMOS CONTIGO DEL ACOMPAÑAMIENTO Y ARTICULACIÓN 2020” en los siguientes numerales:

“(…)”

7.2.2.3.1 CONTIGO SMS

Es un servicio de envío de mensajes de texto corto, dirigido a los usuarios/as, autorizados/as al cobro, miembros del hogar u otro contacto telefónico con relación al usuario/a, independientemente del operados del servicio al cual se encuentren afiliados o el tipo de dispositivo móvil que utilicen (No requiere conexión a internet ni contar con un Smartphone)

El objetivo de esta herramienta es generar un medio para el soporte a los usuarios/as y autorizados/as al cobro, que contribuya al cobro efectivo de la pensión...

“(…)”

“(...)

7.2.2.3.4 CONTIGO TEL:

CONTIGO TEL es una herramienta que está dirigida en brindar tele acompañamiento y/o soporte remoto de manera personalizada a nuestros usuarios/as mayores de 18 años de edad y autorizados/as al cobro de los menores de 18 años y usuarios/as mayores de 18 años que no expresan voluntad, del Programa Contigo, a fin de contribuir en el cobro efectivo de su pensión no contributiva, brindándoles información sobre los procedimientos del programa y orientándolos para mejorar su acceso a los servicios de una entidad bancaria.
(...)”

- 2. NO SE BRINDA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS A USUARIOS/AS:** Durante la entrevista realizada por la señora secretaria del CLTVC al Sr. Hermoginez Chavez Trujillo, le informó que durante los últimos 06 meses NO ha recibido ningún servicio complementario especializado para contribuir a mejorar su calidad de vida, esta situación estaría contraviniendo con lo dispuesto en la RDE 091-2020-MIDIS/PNPDS-DE en el siguiente numeral:

“(...)

7.2. Del proceso de Gestión del Acompañamiento:

Acompañamiento al usuario/a

El acompañamiento al usuario/a se realiza a través de acciones enfocadas en el usuario/a mayor de 18 años que expresa su voluntad, cuyo objetivo es ampliar sus conocimientos y el ejercicio de sus derechos, dando énfasis en el derecho al cuidado, a la autonomía, el acceso a la pensión no contributiva, salud y educación: para lo cual se elaborará un Plan de Inclusión Familiar que se trabajará de manera conjunta con el/la usuario/a partiendo de sus necesidades, medios de vida, interés y su rol en el hogar; así como también se les brindará medios de vida, interés y su rol en el hogar; así como también se les brindará información acerca de sus derechos, su rol en la familia y la comunidad; a través de diversas estrategias que se implementan desde el programa CONTIGO.

(...)”

También estaría incumpliendo en lo establecido 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 efectivizarían 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.

(...)”

“(...)

7.12. 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 para lo cual se enfocara en :

(...)”

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Que el programa Contigo, garantice el cumplimiento *RDE 091-2020-MIDIS/PNPDS-DE* “Directiva de Gestión y Articulación”.
 - *Gestione las visitas de monitoreo para verificar las condiciones de los usuarios/as del distrito de Santo Tomas.*
- b) Que el programa Contigo, garantice el cumplimiento de la *RDE -095-2020-MIDIS/PNPDS-DE* “Plan ESTAMOS CONTIGO DEL ACOMPAÑAMIENTO Y ARTICULACIÓN 2020”.
 - Poner en práctica las estrategias y uso de las herramientas de comunicación tecnológicas para monitorear y hacer el seguimiento respectivo a los usuarios para verificar el cobro de su pensión no contributiva.
 - Dotar de mayor personal para desarrollar las acciones remotas de la herramienta “Contigo te Escucha” para atender a la mayor población de usuarios/as de la región Amazonas.
- c) Se solicita se pueda verificar el caso alertado y se comunique las acciones adoptadas para dar solución al punto crítico alertado

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

- Copia de la Ficha de Entrevista [N° V-458-2020-BAG-D](#)



Lic. YURIA PELAEZ POCLIN
 RESPONSABLE DE CAMPO DEL COMITÉ DE
 TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
 AMAZONAS - BAGUA

FICHA DE ENTREVISTA		CODIGO N°	
SEDE REGIONAL AMAZONAS			
VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO			
ENTREVISTA A USUARIO/A		INICIO: 12:33 2:55 pm FINAL:	
a) Fecha de la entrevista: 16 / 12 / 2020		b) Hora de entrevista:	
c) N° DNI del Usuario: 33806239		d) Apellidos y nombres del Usuario: HERMOGENES CHAVEZ TRUJILLO	
e) Fecha de nacimiento del Usuario: 17 / 07 / 1960		f) Edad del usuario: 60	
g) Sexo del Usuario: Femenino () Masculino (X)		h) Teléfono/celular del Usuario:	
i) DEPARTAMENTO: AMAZONAS		j) PROVINCIA: LOYA	
k) DISTRITO: SANTO TOMAS		l) Dirección-CCPP/ANEXO del Usuario: SANTO TOMAS	
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE:			
1. El Informante es:			
(Advertencia: Si el informante es el propio Usuario, pase a la pregunta 2 y siguientes)			
1.1 N° DNI del Informante:			
1.3 Fecha de nacimiento del Informante:			
1.5 Sexo del Informante:			
1.7 Idioma predominante de Informante:			
1.8 Reside en la misma vivienda con el Usuario?			
2. ¿El/la Sr/a. (Nombre de Usuario) ya sabe que es Usuario/a del Programa Contigo?			
3. ¿Algún miembro del hogar ya sabe (sabía) que el/la Sr/a. (Nombre de Usuario) es Usuario del Programa Contigo?			
(De marcar NO en las preguntas 2 y 3, suspender la aplicación de esta ficha de entrevista, indagar bien esta situación y aplicar una ficha de atención)			
III. PROCESO: ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA			
A. SOBRE LA AFILIACIÓN AL PROGRAMA			
4. ¿Se solicitó la afiliación del Usuario al Programa Contigo?			
(De marcar NO, NS/NR Pase a la Pregunta 5 y siguientes)			
4.1 ¿En qué oficina se presentó la solicitud de afiliación del Usuario?			
a) Municipalidad-OMAPED (X) b) Sede central del Programa CONTIGO - Lima () c) Otro			
4.2 ¿Fue gratuito el trámite de afiliación en esta oficina?			
a) Si la respuesta es NO, diga cuánto pagó:			
a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 soles a más ()			
4.3 ¿El personal de esta oficina lo atendió en el Idioma que usted usa?			
4.4 ¿Como califica la atención recibida por el personal de esa oficina?			
a) Muy mala () b) Mala () c) Regular () d) Buena (X) e) Muy Buena ()			
4.5 ¿Cuánto tiempo después de presentar la solicitud recibió respuesta y se enteró de la afiliación al Programa?			
años/ 7 meses/			
¿Actualmente, el Usuario es también Beneficiario del Programa Pensión 65?			
SI NO NS/NR			
¿Actualmente, el Usuario recibe alguna otra pensión a parte de la otorgada por el Programa Contigo?			
SI NO NS/NR			
¿Actualmente, el Usuario cuenta con Clasificación Socioeconómica de POBRE o POBRE EXTREMO?			
SI NO NS/NR			
B. SOBRE LA AUTORIZACIÓN PARA EL COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA			
¿Se solicitó la autorización para el cobro de la pensión al Programa Contigo?			
(De marcar NO, NS/NR Pase a la Pregunta 9 y siguientes)			
¿En qué oficina presentó la solicitud de autorización?			
a) Municipalidad - OMAPED () b) Sede central del Programa CONTIGO - Lima () c) Otro			
¿Fue gratuito el trámite de la autorización en esta oficina?			
a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 soles a más ()			
¿Si la respuesta es NO, diga cuánto pagó:			
a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 soles a más ()			
¿El personal de esta oficina lo atendió en el Idioma que usted usa?			
¿Como califica la atención recibida por el personal de esta oficina?			
a) Muy mala () b) Mala () c) Regular () d) Buena () e) Muy Buena ()			
¿Cuánto tiempo después de presentar la solicitud recibió respuesta y se enteró de la autorización del Programa?			
años/ meses/			
¿Actualmente, está vigente la autorización para el cobro de la pensión del Usuario?			
SI NO NS/NR			
C. ENTREGA DE LA PENSIÓN (COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA)			
¿Se cobra la pensión del Usuario?			
a) Usuario (X) b) Persona autorizada para cobrar () c) Persona con autorización en trámite () d) Persona que cobra, pero sin autorización ()			

Teléfono Nacional:		FICHA DE ENTREVISTA	
SEDE REGIONAL INMEDIACIÓN SOCIAL			
VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO			
ENTREVISTA A USUARIO/A			
(Advertencia: Si el usuario es quien cobra la pensión, pase a la pregunta 10 y siguientes)			
9.2	N° DNI de la persona que cobra por el usuario:	9.3	Apellidos y nombres de la persona que cobra por el usuario:
9.4	Fecha de nacimiento de la persona que cobra por el usuario: ____/____/____	9.5	Edad de la persona que cobra por el usuario:
9.6	Sexo de la persona que cobra por el usuario: Femenino () Masculino ()	9.7	Teléfono/celular de la persona que cobra por el usuario:
9.8	Reside en la misma vivienda con el Usuario? SI () NO ()	9.9	Relación de parentesco con el Usuario: Madre () Padre () Otro: _____
10	¿Se cobró la pensión del Usuario, correspondiente al bimestre julio-agosto (Padrón IV-2020) (S/. 300)		☒ NO NS/NR
10.1	De marcar NO precise ¿Por qué no se cobró la pensión?		
11	¿Se cobró la pensión del Usuario, correspondiente al bimestre setiembre-octubre (Padrón V-2020) (S/. 300)		☒ NO NS/NR
11.1	De marcar NO precise ¿Por qué no se cobró la pensión?		
12	¿Se cobró la pensión del Usuario, correspondiente al bimestre noviembre-diciembre (Padrón VI-2020) (S/. 300)		SI ☒ NS/NR
C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE (Padrón VI-2020)			
13	¿Usted ha tenido dificultades para cobrar la pensión del Usuario?		SI ☒ NS/NR
(De marcar NO Pase a la Pregunta 14 y siguientes)			
13.1	¿Cuáles son las dificultades que se presentaron para cobrar la pensión del Usuario? (Puede marcar más de una opción:)	a) La OMAPE no envió la solicitud de autorización de cobro al Progr () b) El Programa Contigo demora el trámite de autorización de cobro () c) Dificil acceso al banco/cajero () d) Banco/cajero cerrado/no atiende () e) No abonaron la cuenta del usuar () f) Bloquearon la cuenta del usuar () g) Pérdida de tarjeta del usuario () h) Otros () Precise: <u>No hubo dinero en el agente</u>	
C.2. ATENCIÓN DEL BANCO DE LA NACIÓN /AGENTE BANCARIO EN EL BIMESTRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2020 (Padrón VI-2020)			
14	¿Le pagaron completo el monto de la pensión del Usuario en el Banco /Agente?	SI NO NS/NR	NA
15	¿Le brindan atención preferente en el Banco/Agente?	SI NO NS/NR	NA
16	¿El Banco/Agente está adecuado para atender a personas con discapacidad? (tiene rampas con barandas, ventanillas especiales)	SI NO NS/NR	NA
17	¿Cómo califica la atención recibida por el personal del Banco/Agente?: a) Muy mala () b) Mala () c) Regular () d) Buena () e) Muy Buena ()	NS/NR	NA
C.3. UBICACIÓN Y COSTO PARA IR A COBRAR LA PENSIÓN AL BANCO DE LA NACIÓN/AGENTE BANCARIO/CAJERO (Correspondiente al VI PADRON-2020)			
18	¿Qué medio utilizó para trasladarse al lugar donde cobra la pensión del Usuario?	a) Caminando (X) b) Transporte público () c) Bote/ peque-peque/ Chalupa () d) Acémila () e) Otros: especifique _____	NS/NR NA
19	¿Cuánto tiempo demora en llegar al lugar donde cobra la pensión del Usuario?	____ días / ____ horas / <u>10</u> minutos	NS/NR NA
20	¿Cuánto dinero gastó para llegar a lugar donde cobra la pensión del Usuario?	a) de 1 a 20 soles () b) de 21 a 50 () c) de 51 a 100 () d) de 101 soles a más ()	NS/NR ☒
21	¿Está de acuerdo con la ubicación del lugar donde cobra la pensión del Usuario?	☒ NO NS/NR	NA
IV. PROCESO: GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO			
D. SOBRE SEGUIMIENTO y MONITOREO NO PRESENCIAL			
22	En los 4 últimos meses ¿el personal de OMAPE o del Programa se ha comunicado con el Usuario para verificar el cobro de su pensión?	SI ☒ NS/NR	
23	En los 6 últimos meses ¿el Usuario ha recibido algún servicio complementario especializado, para contribuir a la mejora de su calidad de vida?	SI ☒ NS/NR	
V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD			
F. SOBRE LA NEUTRALIDAD Y NO USO POLITICO DEL PROGRAMA			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional:

Teléfono Nacional:

FICHA DE ENTREVISTA

CODIGO N° _____

SEDE REGIONAL **AMAZONAS BASURA**

VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO

ENTREVISTA A USUARIO/A

26 RECOMENDACIONES

DATOS DEL MIEMBRO VOLUNTARIO VIGILANTE
DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

Nombres y Apellidos:	Noemi VALQUI TRUJILLO
DNI:	45860135
Cargo:	SECRETARIA
Correo electrónico:	noemi.valqui@gmail.com
Teléfono:	986410994

DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL
DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

Nombres y Apellidos:	
DNI:	
Cargo:	
Correo electrónico:	
Teléfono:	