



CONTIGO

03/07/2023 - 12:40

Registro: 2023-0010521

Clave: 7489

Nota: La recepción NO da conformidad al contenido.

Consultas: <https://www.gob.pe/contigo>

Teléfonos: (51) 1- 644-9006 Opcion 1



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LIMA METROPOLITANA Y CALLAO

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Surquillo, 03 de julio de 2023

OFICIO N° 0075-2023-CTVC/LIMA Y CALLAO

Señora
ORFELINA ARPASI QUISPE
Directora Ejecutiva
Programa 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 el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto el siguiente CASO¹, que remitimos a usted para su atención:

- CASO N° 0109-2023-CTVC/LIC

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,


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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. de Lima y Callao: 994432613
Telf. Nacional: 984056206

CASO

N° 0109-2023-CTVC/LIC

PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO	1. FECHA DE REGISTRO:	28/06/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	OSCCO ABARCA LILIAN LUISA	3. NÚMERO-DNI:	23961982
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITE LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA- SEDE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO	5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	28/06/2023
7. DEPARTAMENTO:	LIMA	8. PROVINCIA:	LIMA
9. DISTRITO:	SAN JUAN DE MIRAFLORES	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JR. JULIO BELLIDO 1095
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA	12. ¿DONDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	09250071- USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS	25	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	2
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

En el marco de las acciones de vigilancia a los procesos del Programa Contigo, recibimos la comunicación telefónica de la usuaria María Eusebia Boza Quintana del distrito de San Juan de Miraflores, y se aplicó la Ficha de Atención A-004-2023-LIC-D, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

1. USUARIO/O DEL PROGRAMA DESCONOCE MOTIVOS DE DESAFILIACION / SUSPENSION. La usuaria se acercó a la agencia del Banco de la Nación de San Juan de Miraflores donde le informaron que no estaba en el listado de abonados del Programa Contigo. Se verificó en el Padrón 3-2023 de Suspendidos se indica que “Estado de CSE cancelada o caduca” para la usuaria, no obstante, la CSE con la condición “Pobre” se encuentra actualizada y vigente (Ver Anexo 1 y 2). Solicitando el levantamiento de la suspensión.

Según lo descrito, se estaría contraviniendo la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 0115-2022-MIDIS/PNPDS-DE que aprueba la Directiva No 007-2021-MIDIS/PNPDS-DE denominada “Gestión de la Afiliación a la Pensión No Contributiva”, el numeral 6.2.2. verificación de cumplimiento de requisitos, literal c) Encontrarse en situación de pobreza bajo los criterios del Sistema de Focalización de Hogares – SISFOH. Finalmente, la Ley N° 29158 en su artículo N° 02 establece en el numeral 9 Celeridad “la gestión debe asegurar que todo procedimiento cumpla su trámite regular dentro de los plazos establecidos, evitando actuaciones que dificulten su desenvolvimiento, bajo responsabilidad.”

2. OMAPED/PROGRAMA NO BRINDA INFORMACION COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA A USUARIOS/AS. La usuaria luego de tener la negativa de la agencia del Banco de la Nación respecto al abono de su pensión se apersonó a la oficina de la OMAPED donde la responsable le comunicó que estaba desafiada, indicándole que no tenía claridad de la razón de esta condición y manifestando que llamó al Programa recibiendo por respuesta que averiguarían la razón de la desafiación. La responsable de la OMAPED entregó a la usuaria el formato sin ninguna otra indicación de plazo o procedimiento, dejando a la usuaria en la incertidumbre.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del proceso Afiliación de Usuarios y en observancia a los lineamientos técnicos que el Programa Nacional de la Entrega no Contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza extrema - CONTIGO, se sugiere lo siguiente:

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución del hecho alertado en el presente caso.
- Brindar información clara y pronta a los usuarios a fin de no generar problemas de corte emocional en la espera de una respuesta a su situación.
- Fortalecer la asistencia técnica necesaria a personal de la OMAPED esclareciendo los procedimientos y pasos a seguir en casos de consultas de los usuarios respecto de casos de suspensión y desafiliación.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 02)

1. Copia Ficha de Atención N° 004-2023-LIC-D (01 folio)
2. Anexos fotográficos (1 folio)


STALIN J. PORTAL CABANILLAS
Responsable Regional Lima Metropolitana y Callao
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° <u>A-004-2023-LIC-D</u>	
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 por X:		CONTIGO (☒) PAIS ()	CUNA MÁS () PENSIÓN 65 ()	FONCODES () QALI WARMA ()	2.FECHA de REGISTRO: <u>28 / 06/ 2023</u>
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres:		BOZA QUINTANA MARÍA EUSEBIA		4. Documento-DNI: 09250071	
5. Sexo (Género):		Masculino () Femenino (☒)		6. Fecha-Nacimiento: 21/06/1953	
7. Es Usuario(a)?:		SI (☒) Fecha Afiliación <u>24/02/2022/</u> NO ()		8. Tiempo Residencia: (35) años	
9. Correo Electrónico:				10. Telef. Personal: 992261636	
11. Institución/Cargo:				12. Telf. Institucional:	
13. Departamento:		LIMA		14. Provincia: LIMA	
15. Distrito:		SAN JUAN DE MIRAFLORES		16. CCPP/Dirección: JR. JULIO BELLIDO 1095	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA: <u>28 / 06/ 2023</u>	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:		LIMA		19. Provincia: LIMA	
20. Distrito:		SAN JUAN DE MIRAFLORES		21. CCPP/Dirección: JR. JULIO BELLIDO 1095	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:					
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? LA CIUDADANA, MARÍA EUSEBIA BOZA QUINTANA CON DNI 09250071, CELULAR 992261636; USUARIA DEL PROGRAMA CONTIGO SE ACERCÓ A LA AGENCIA DEL BANCO DE LA NACIÓN DE SAN JUAN DE MIRAFLORES DONDE LE INFORMARON QUE NO ESTABA EN EL LISTADO DE ABONADOS DEL PROGRAMA CONTIGO. POSTERIORMENTE SE APERSONÓ A LA OFICINA DE LA OMAPED DONDE LA RESPONSABLE LE COMUNICÓ QUE ESTABA DESAFILIADA, INDICANDO QUE NO TIENE CLARIDAD DE LA RAZÓN DE ESTA CONDICIÓN Y QUE SE HABRIA COMUNICADO CON EL PERSONAL DEL PROGRAMA CONTIGO INDICANDOLES QUE AVERIGUARÍAN LA RAZÓN DE LA SUSPENSIÓN, Y QUE POSIBLEMENTE SE TRATARÍA DE ALGUNA INFORMACIÓN INCOSISTENTE SOBRE LOS REQUISITOS QUE DEBE DE CUMPLIR LA USUARIA, NO SE INDICÓ NINGÚN PLAZO, NI MECANISMO PARA ALGUNA RESPUESTA CONCRETA PARA LA USUARIA. ANTE LA PREOCUPACIÓN DE LA USUARIA SOBRE EL PROCEDIMIENTO PARA EL LEVANTAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN NO SE BRINDÓ MAYOR INFORMACIÓN. EL ETR DEL CTVC VERIFICÓ EN EL PADRÓN 3-2023 DE SUSPENDIDOS DONDE SE INDICA EL MOTIVO "ESTADO DE CSE CANCELADA O CADUCA", NO OBSTANTE, LA USUARIA TIENE LA CSE DE POBRE ACTUALIZADA Y VIGENTE (VER ANEXO), POR LO CUAL SOLICITA EL LAVANTAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN.					
23.TIPO de ATENCIÓN:		Consulta () Sugerencia () Pedido (☒) Reclamo () 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		
 NOMBRES APELLIDOS: Lilian Luisa Oscco Abarca DNI: 23961980 CARGO: Responsable de Campo CTVC			NO ES POSIBLE FIRMAR NOMBRES APELLIDOS: MARÍA EUSEBIA BOZA QUINTANA DNI: 09250071 CARGO: Usuaría		

ANEXO 01: CAPTURA DE PANTALLA WEB USUARIO CONTIGO



MARIA EUSEBIA BOZA QUINTANA
DNI N° 09250071

Edad: 60 años
Sexo: Femenino
Fecha de nacimiento: 1952-05-21
Afiliación: 2022/02/24

Nombre de persona registrada: MARIA EUSEBIA BOZA QUINTANA

Última Actualización: correspondiente al periodo revisando - Sistema

Estado en el Padron: USUARIO 

Autorizado: 00000000

DNI: 00000000

Patrimonio: 0

Resolución: 0

Vigencia de la autorización: Del 0000-00-00 al

Región / Provincia / Distrito / Centro Poblado: LIMA/LIMA/SAN JUAN DE MIRAFLORES

Dirección: PL. PABLO ALAS NRO. 1269 BLOQUE. PISO.02 INTERIOR. MZA. W2 LOTE.11

Clasificación Socioeconómica: POBRE

ANEXO 02: CAPTURA DE PANTALLA CONSULTA MI HOGAR EN LA WEB DE SISFOH



PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

RESULTADO DE CONSULTA MI HOGAR

Estimado(a) ciudadano(a): BOZA QUINTANA MARIA EUSEBIA a continuación se muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) de su hogar

Fecha y Hora de la consulta: 28/08/2023 a las 17:53:40

1. Código de Hogar	0941133
2. Código Clasificación Socioeconómica	31074200
3. Clasificación Socioeconómica	POBRE
4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica	Desde 19/08/2023 Hasta 19/08/2027
5. Fuente(*)	ULF
6. Departamento	LIMA
7. Provincia	LIMA
8. Distrito	SAN JUAN DE MIRAFLORES
9. Centro Poblado	CIUDAD DE DIOS
10. Núcleo Urbano	
11. Dirección de la Vivienda	JR. MANUEL PORTOCARRERO NRO 1269 BLOQUE. PISO.02 INTERIOR. MZA. LOTE.
12. Referencia de la Dirección	FRENTE AL PARQUE MATEO PUMACAHUA
13. Estado de la CSE	VIGENTE
14. Integrantes del Hogar	

Tipo Documento	N° Documento	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
DNI	09250071	MARIA EUSEBIA	BOZA	QUINTANA
DNI	06603856	IVAN ROGER	PICOAGA	CARPIO

[Volver](#)