Cusco, 31 de Mayo de 2022

OFICIO Nº 0054-2022-CTVC/CUSCO

Señora:
DIANA ELIZABETH PRUDENCIO GAMIO
Directora Ejecutiva
Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza - Contigo

Presente.

Asunto: Se ALERTA (09) 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° 0137-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 0138-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 0139-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 0140-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 0141-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 0142-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 0143-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 0144-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 0145-2022-CTVC/CUS**

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

ELIAZER CUETO VERA CAMPOS
RESPONSABLE REGIONAL DEL EQUIPO TECNICO
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
CUSCO

[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

Teléf. CUSCO: 942157052 Teléf. LIMA : 942160511	CASO	N° 0141-2022-CTVC/CUS

PROGRAMA SOCIAL:	**CONTIGO**	**1. FECHA DE REGISTRO:**	**03/03/2022**
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	AVILES CRUZ JUAN	**3. NÚMERO-DNI:**	43506430
4.ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE OLLANTAYTAMBO	**5. CARGO:**	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		**6. FECHA DE OCURRENCIA:**	**03/03/2022**

7. DEPARTAMENTO:	CUSCO	**8. PROVINCIA:**	URUBAMBA
9. DISTRITO:	OLLANTAYTAMBO	**10. CCPP/DIRECCIÓN:**	PATACANCHA
11. PROCESO OPERATIVO/OBJETO DE VIGILANCIA:	GESTION DE ACOMPAÑAMIENTO	**12. DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA / ATENCIÓN?**	79702574-USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	**14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:**	01

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):

El día 03.03.2022 la Sr. Juan Aviles Cruz presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Ollantaytambo, realizó la entrevista con la Sra. Sinforosa Yupanqui Sinchi, madre de Ruth Rebeca Quispe Yupanqui con número de DNI: 79702574, usuario/a del programa Contigo, y registró la ficha de Vigilancia V-057-2022-CUS-D, evidenciando los siguientes puntos críticos:

1. **PROGRAMA NO REALIZA ACOMPAÑAMIENTO AL COBRO DE SUS USUARIOS**: Durante la entrevista la Sra. Sinforosa Yupanqui Sinchi, persona autorizada y madre de la usuaria, manifestó que hace más de cuatro meses el personal del Programa o de la OMAPED no realiza el acompañamiento en el cobro de sus pensiones, además no se han comunicado para saber si ha realizado el cobro de su Pensión No Contributiva; adicionalmente manifiesta que no le informan las fechas de cobro por cada bimestre que corresponde. *Esta situación no cumple con lo señalado en las normas de Gestión del Acompañamiento y Articulación del programa, señaladas en la RDE-091-2020-MIDIS-PNPDS-DE-Directiva 8,en el punto 5.2 que hace mención al acompañamiento al cobro: "Conjunto de acciones destinadas a asistir al usuario/a y/o su autorizado/a para ejercer el derecho al cobro de la pensión no contributiva, brindándoles información sobre los procedimientos del Programa y orientándolos para acceder a los canales de atención bancaria (Oficinas, cajeros automáticos, agentes corresponsables, Banca Móvil, entre otros)".*

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado de los objetivos del programa Contigo y en observancia a sus lineamientos técnicos, se sugiere lo siguiente:

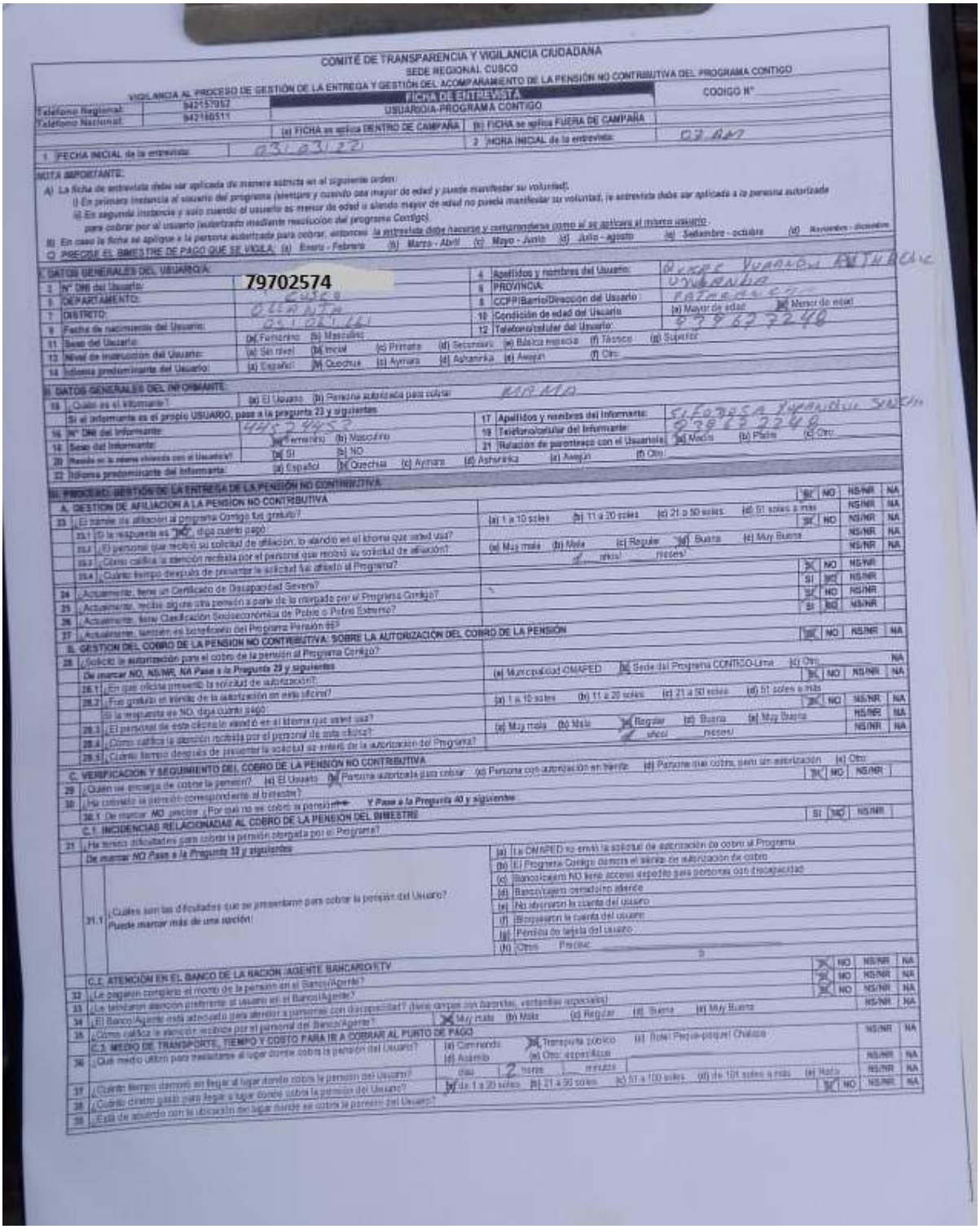
- El programa Contigo debe garantizar el cumplimiento de la RDE 091-2020-MIDIS/PNPDS-DE Plan "Directiva de Gestión del Acompañamiento y Articulación" que mediante su estrategia de intervención acompañe a los usuarios/as.
- Que el programa realice las indagaciones respectivas de cada punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la ruta de alerta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as y potenciales usuarios/as.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (03)

1. Ficha de Vigilancia V-057-2022-CUS-D (02 folios)
2. Fotografías de Visita a Domicilio y Comunidad.

ROSIO ASCUÑA ARCONADO
RESPONSABLE DE CAMPO DEL EQUIPO TECNICO
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
CUSCO

Anexo 01: Ficha de Atención



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL CUSCO

VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO

Teléfono Regional: 942157052
Teléfono Nacional: 942160511

FICHA DE ENTREVISTA
USUARIO/A-PROGRAMA CONTIGO

CODIGO N°

(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA

1. FECHA INICIAL de la entrevista: 03.03.22
2. HORA INICIAL de la entrevista: 07 AM

NOTA IMPORTANTE:

A) La ficha de entrevista debe ser aplicada de manera estricta en el siguiente orden:
(i) En primera instancia al usuario del programa (siempre y cuando sea mayor de edad y pueda manifestar su voluntad).
(ii) En segunda instancia y solo cuando el usuario es menor de edad o siendo mayor de edad no pueda manifestar su voluntad, la entrevista debe ser aplicada a la persona autorizada para cobrar por el usuario (autorizado mediante resolución del programa Contigo).

B) En caso la ficha se aplique a la persona autorizada para cobrar, entonces la entrevista debe hacerse y comprenderse como si se aplicara al mismo usuario.

C) PRECISE EL BIMESTRE DE PAGO QUE SE VIGILA: (a) Enero - Febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - agosto (e) Setiembre - octubre (d) Noviembre - diciembre

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO/A:

5. N° DNI del Usuario:	79702574	4. Apellidos y nombres del Usuario:	QUISPE YUCAILLA ARTURO
6. DEPARTAMENTO:	CUSCO	5. PROVINCIA:	URUBAMBA
7. DISTRITO:	OLLANTA	6. CCPP/Barrio/Dirección del Usuario:	PATACANCHA
8. Fecha de nacimiento del Usuario:	01.01.61	10. Condición de edad del Usuario	(a) Mayor de edad (b) Menor de edad
11. Sexo del Usuario:	(a) Femenino (b) Masculino	12. Teléfono/celular del Usuario:	939627240
13. Nivel de instrucción del Usuario:	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnica (g) Superior		
14. Idioma predominante del Usuario:	(a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro		

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE:

15. ¿Quién es el informante?	(a) El Usuario (b) Persona autorizada para cobrar: MAMA		
Si el informante es el propio USUARIO, pase a la pregunta 23 y siguientes			
16. N° DNI del Informante:	40457452	17. Apellidos y nombres del Informante:	ELEODORA YUCAILLA SUCSO
18. Sexo del Informante:	(a) Femenino (b) Masculino	19. Teléfono/celular del Informante:	939627240
20. Reside en la misma vivienda con el Usuario?	(a) SI (b) NO	21. Relación de parentesco con el Usuario/a:	(a) Madre (b) Padre (c) Otro
22. Idioma predominante del Informante:	(a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro		

III. PROCESO: GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

A. GESTION DE AFILIACION A LA PENSION NO CONTRIBUTIVA

			SI	NO	NS/NR	NA
23	¿El trámite de afiliación al programa Contigo fue gratuito?	(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 50 soles (d) 51 soles a más		X	NS/NR	NA
23.1	Si la respuesta es NO, diga cuánto pagó				NS/NR	NA
23.2	¿El personal que recibió su solicitud de afiliación, lo atendió en el idioma que usted usa?	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena			NS/NR	NA
23.3	¿Cómo califica la atención recibida por el personal que recibió su solicitud de afiliación?	2 años meses			NS/NR	NA
23.4	¿Cuánto tiempo después de presentar la solicitud fue afiliado al Programa?			X	NS/NR	
24	¿Actualmente, tiene un Certificado de Discapacidad Severa?		SI	X	NS/NR	
25	¿Actualmente, recibe alguna otra pensión a parte de la otorgada por el Programa Contigo?		SI	X	NS/NR	
26	¿Actualmente, tiene Clasificación Socioeconómica de Pobre o Pobre Extremo?		SI	X	NS/NR	
27	¿Actualmente, también es beneficiario del Programa Pensión 65?					

B. GESTION DEL COBRO DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA: SOBRE LA AUTORIZACIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN

			SI	NO	NS/NR	NA
28	¿Solicitó la autorización para el cobro de la pensión al Programa Contigo?			X	NS/NR	NA
	De marcar NO, NS/NR, NA Pase a la Pregunta 29 y siguientes	(a) Municipalidad CMAPED (b) Sede del Programa CONTIGO-Lima (c) Otro:				
28.1	¿En qué oficina presentó la solicitud de autorización?			X	NS/NR	NA
28.2	¿Fue gratuito el trámite de la autorización en esta oficina?	(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 50 soles (d) 51 soles a más		X	NS/NR	NA
	Si la respuesta es NO, diga cuánto pagó				NS/NR	NA
28.3	¿El personal de esta oficina lo atendió en el idioma que usted usa?	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena			NS/NR	NA
28.4	¿Cómo califica la atención recibida por el personal de esta oficina?	2 años meses				
28.5	¿Cuánto tiempo después de presentar la solicitud se inició la autorización del Programa?					

C. VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

			SI	NO	NS/NR
29	¿Quien se encarga de cobrar la pensión?	(a) El Usuario (b) Persona autorizada para cobrar (c) Persona con autorización en trámite (d) Persona que cobra, pero sin autorización (e) Otro:		X	
30	¿Ha cobrado la pensión correspondiente al bimestre?				
30.1	De marcar NO, precise ¿Por qué no se cobró la pensión? Y Pase a la Pregunta 40 y siguientes				
	C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE		SI	NO	NS/NR
31	¿Ha tenido dificultades para cobrar la pensión otorgada por el Programa?				
	De marcar NO Pase a la Pregunta 32 y siguientes				
31.1	¿Cuáles son las dificultades que se presentaron para cobrar la pensión del Usuario? Puede marcar más de una opción:	(a) La CMAPED no envió la solicitud de autorización de cobro al Programa (b) El Programa Contigo demora el envío de autorización de cobro (c) Banco/cajero NO tiene acceso expedito para personas con discapacidad (d) Banco/cajero cerrado/no atiende (e) No abonaron la cuenta del usuario (f) Bloquearon la cuenta del usuario (g) Pérdida de tarjeta del usuario (h) Otro: Precisar:			

C.2. ATENCIÓN EN EL BANCO DE LA NACIÓN /AGENTE BANCARIO/ATV

			SI	NO	NS/NR	NA
32	¿Le pagaron completo el monto de la pensión en el Banco/Agente?			X	NS/NR	NA
33	¿Le brindaron atención preferente al usuario en el Banco/Agente?			X	NS/NR	NA
34	¿El Banco/Agente está adecuado para atender a personas con discapacidad? (tiene rampas con barandas, ventanillas especiales)	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena			NS/NR	NA
35	¿Cómo califica la atención recibida por el personal del Banco/Agente?	X			NS/NR	NA
	C.3. MEDIO DE TRANSPORTE, TIEMPO Y COSTO PARA IR A COBRAR AL PUNTO DE PAGO				NS/NR	NA
36	¿Qué medio utilizó para trasladarse al lugar donde cobró la pensión del Usuario?	(a) Caminando (b) Transporte público (c) Taxi Peque-peque/ Chalupa (d) Acémila (e) Otro: especificar			NS/NR	NA
37	¿Cuánto tiempo demoró en llegar al lugar donde cobró la pensión del Usuario?	2 horas minutos			NS/NR	NA
38	¿Cuánto dinero gastó para llegar a lugar donde cobró la pensión del Usuario?	(a) de 1 a 20 soles (b) 21 a 50 soles (c) 51 a 100 soles (d) de 101 soles a más (e) Nada		X	NS/NR	NA
39	¿Está de acuerdo con la ubicación del lugar donde se cobra la pensión del Usuario?					

[illegible]

40	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
41	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
42	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
43	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
44	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
45	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
46	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
47	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
48	[illegible]	[illegible]		
49	[illegible]	[illegible]		
50	[illegible]	[illegible]		
51	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
52	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
53	[illegible]	[illegible]	NO	NS/NR
54	[illegible]			
55	[illegible]			

56	FECHA FINAL de la entrevista	57	HORA FINAL de la entrevista

DATOS DEL VECINO MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECIBO DE LA INFORMACIÓN		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Nombres y Apellidos:	JUAN AVILES CRUZ	Nombres y Apellidos:	ROSIO ASCUÑA ARCONDO
DNI:	43506430	DNI:	40708810
Cargo:	PRESIDENTE	Cargo:	RESP. DE CAMPO
Correo electrónico:	NO TIENE	Correo electrónico:	CUSCO.1RCTVCPERU@GMAIL.COM
Teléfono:	976919692	Teléfono:	945091660

43506430

44574453

Anexo 02: Fotografías de C.P. Patacancha