

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AREQUIPA
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

OFICIO N° 005-2021-CTVC/AREQUIPA

Arequipa, 29 de enero de 2021

Señora:

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

Presente.-

Asunto: Se ALERTA (11) 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 Luís 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 realizada por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 015-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 016-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 017-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 018-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 019-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 020-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 021-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 022-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 023-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 024-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 025-2021-CTVC/ARE

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
SEDE REGIONAL AREQUIPA
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar los resultados de los mismos.

A la espera de su pronta atención, quedo de usted.

Atentamente



.....
Lic. Jéssica Dilú Valdivia Huamaní
Responsable Regional Arequipa

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Arequipa (#) 942157595
Teléfono Nacional: (#)945095602

CASO

N° 015-2021-CTVC/ARE

PROGRAMA SOCIAL	CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO:	30/12/2020
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	NALDY AHUANLLA MANSILLA		3. NÚMERO-DNI:	30664500
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	30/12/2020
7. DEPARTAMENTO:	AREQUIPA	8. PROVINCIA:	CAYLLOMA	
9. DISTRITO:	TISCO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	PLAZA PRINCIPAL S/N TISCO	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTIÓN DE LA ENTREGA A LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	LLAMADA TELEFÓNICA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

Durante las acciones de veeduría/vigilancia al Proceso de Gestión de la Entrega y Gestión del Acompañamiento de la Pensión No Contributiva del Programa CONTIGO, Comité Local realizó entrevista al Sr. Danny Quicaño Huanca, responsable de OMAPED de la municipalidad distrital de Tisco, evidenciándose el siguiente punto crítico:

1. **USUARIO/O NO VIVE EN EL LUGAR DONDE FUE FOCALIZADO.** Durante la entrevista realizada al responsable de la OMAPED manifestó que el usuario de nombre Samuel Guzman Callinapa Pampa, identificado con DNI N° 30665171, afiliado al programa CONTIGO desde el 31/12/2018, a través de la modalidad de afiliación de OFICIO, no vive en el distrito de Tisco ya hace más de 2 años, refiere que vive en la ciudad de Arequipa y que no mantiene ningún contacto con usuario, tampoco tiene familiares en el distrito para poder contactarse con ellos y averiguar su actual residencia.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco del cumplimiento de los lineamientos técnicos del Programa CONTIGO, se sugiere lo siguiente:

- a) Se recomienda verificar la situación de afiliación del mencionado usuario.
- b) Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados.

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

1. Ficha de Atención A-014-2020- ARE-D (02 folios)



Jéssica Dilú Valdivia Huamaní
Responsable Regional Arequipa

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N°A-014-2020-ARE-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 por X: CONTIGO (X) JUNTOS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA () CUNA MÁS () FONCODES () PAIS ()		2.FECHA de REGISTRO: 30/12/2020			
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres: DANNY QUICAÑO HUANCA		4. Documento-DNI: 71078251			
5. Sexo (Género): Masculino (X) Femenino ()		6. Fecha-Nacimiento: 03/01/1996			
7. Es Usuario(a)?: SI () Fecha Afiliación ____/____/____ NO (X)		8. Tiempo Residencia: (05) MESES			
9. Correo Electrónico: _____		10. Telef. Personal: 995678114			
11. Institución/Cargo: RESPONSABLE DE OMAPED		12. Telf. Institucional: _____			
13. Departamento: AREQUIPA		14. Provincia: CAYLLOMA			
15. Distrito: TISCO		16. CCPP/Dirección: C.P TISCO			
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA: 30/12/2020	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento: AREQUIPA		19. Provincia: CAYLLOMA			
20. Distrito: TISCO		21. CCPP/Dirección: C.P TISCO			
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: <i>El Informante debe precisar bien lo siguiente:</i>					
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? El Sr. SAMUEL GUZMAN CALLINAPA PAMPA, identificado con DNI 30665171, es usuario del Programa CONTIGO desde el 31/12/2018, cuya modalidad de afiliación fue de Oficio. Al respecto Responsable de OMAPED y Comité Local del distrito de Tisco informan que el Sr. Samuel no vive en el distrito de Tisco ya más de 2 años, refieren que vive en la ciudad de Arequipa y que no tiene ningún contacto con responsable de OMAPED, tampoco tiene familiares en el distrito para poder contactarse.					
23.TIPO DE ATENCIÓN:		Consulta () Sugerencia (X) Pedido () Reclamo () Queja () Denuncia ()		24.TOTAL FOLIOS:	
25.Dctos. ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ () Otros (X)			
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: NALDY AHUANLLA MANSILLA DNI: 46965728 CARGO: RESPONSABLE DE CAMPO			_____ NOMBRES APELLIDOS: _____ DNI: _____ CARGO: _____		

Anexo 01: PADRON DE USUARIOS.



ANEXO N° 004

RELACIÓN DE USUARIOS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA EN SITUACIÓN DE POBREZA - CONTIGO

DEPARTAMENTO DE AREQUIPA

N°	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	DNI	NOMBRES Y APELLIDOS	ESTADO EN PADRON
149	AREQUIPA	CASTILLA	APLAO	73141780	LAURA JULIA ROQUE VALDEZ	CONTINUADOR
150	AREQUIPA	CASTILLA	APLAO	75314725	G.M.M.	CONTINUADOR
151	AREQUIPA	CASTILLA	APLAO	78111488	GREGORY ANTHONY FLORES PACHAQ	CONTINUADOR
152	AREQUIPA	CASTILLA	APLAO	80529583	WILMA APAZA APAZA	CONTINUADOR
153	AREQUIPA	CASTILLA	HUANCARQUI	48309480	FERNANDO GAVINO PAREDES SALAZAR	CONTINUADOR
154	AREQUIPA	CASTILLA	HUANCARQUI	63379496	M.N.M.	CONTINUADOR
155	AREQUIPA	CASTILLA	ORCOPAMPA	60168654	F.C.C.	CONTINUADOR
156	AREQUIPA	CASTILLA	PAMPACOLCA	30677162	VICTOR ANSELMO ROSAS CABRERA	CONTINUADOR
157	AREQUIPA	CASTILLA	PAMPACOLCA	42318904	LUIS MIGUEL PEÑA SILVA	CONTINUADOR
158	AREQUIPA	CASTILLA	URACA	43327547	VICTOR MANUEL CANAZAS AGUILAR	CONTINUADOR
159	AREQUIPA	CAYLLOMA	CHIVAY	30651045	CANDELARIA VARA APAZA	CONTINUADOR
160	AREQUIPA	CAYLLOMA	CHIVAY	60627823	J.H.H.	CONTINUADOR
161	AREQUIPA	CAYLLOMA	CHIVAY	61974769	J.O.Q.	CONTINUADOR
162	AREQUIPA	CAYLLOMA	ACHOMA	45543992	JUAN IGNACIO ILACHOQUE PACO	CONTINUADOR
163	AREQUIPA	CAYLLOMA	MACA	48847804	REYNA FELICITAS CASTRO CASTRO	CONTINUADOR
164	AREQUIPA	CAYLLOMA	SAN ANTONIO DE CHUCA	30661944	VERNARDINO CALLA LAZARTE	CONTINUADOR
165	AREQUIPA	CAYLLOMA	TISCO	30665171	SAMUEL GUZMAN CALLINAPA PAMPA	CONTINUADOR
166	AREQUIPA	CAYLLOMA	YANQUE	30765125	JUANA AMUATE MOLLO	CONTINUADOR
167	AREQUIPA	CAYLLOMA	YANQUE	72616952	N.I.N.	CONTINUADOR