

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LAMBAYEQUE
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lambayeque, 25 de agosto de 2022

OFICIO N°0052-2022-CTVC/LAMBAYEQUE

Sra. María Luisa Chávez Kanashiro
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 Dos (02) 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° 0173-2022-CTVC/LAM
- CASO N° 0174-2022-CTVC/LAM

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



.....
Alfonso Sánchez Cajo
Responsable Regional

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

| | | |
|---|------|-----------------------|
| Teléfono de Lambayeque 942157996 Teléfono Nacional: 951864589 | CASO | N° 0174-2022-CTVC/LAM |
|---|------|-----------------------|

| | | | |
|------------------|----------------|-----------------------|-------------------|
| PROGRAMA SOCIAL: | CONTIGO | 1. FECHA DE REGISTRO: | 15/08/2022 |
|------------------|----------------|-----------------------|-------------------|

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

| | | | |
|-----------------------------|--|----------------|------------|
| 2. APELLIDOS NOMBRES: | LUIS GERMAN BURGOS TOLEDO | 3. NÚMERO-DNI: | 16606263 |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN | COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE PITIPO | 5. CARGO: | PRESIDENTE |

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO

| | | | |
|---|---|--|------------------|
| 7. DEPARTAMENTO: | LAMBAYEQUE | 8. PROVINCIA: | CHICLAYO |
| 9. DISTRITO: | CAYALTI | 10. CCPP/DIRECCIÓN: | CAYALTI |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA | GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA | 12. ¿Dónde SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? | 48581136-USUARIO |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS: | 1 | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: | 1 punto Crítico |

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

Con fecha 15/08/2022, durante las acciones de veeduría/vigilancia operativa de pago en la agencia bancaria distrito de Caylti, mediante llamada telefónica el Sr. **LUIS GERMAN BURGOS TOLEDO**, presidente del comité local del distrito de Cayalti, comunica al ETR Lambayeque el pedido de la Sra. SARITA CAMPOS MEGO, con DNI N° 43753935, registrándose en la ficha **A-0049-2022-LAM-P**, donde se identificó el punto crítico descrito a continuación:

1.- QUIEN COBRA LA PENSIÓN, NO RESIDE EN LA MISMA VIVIENDA CON EL USUARIO. La Sra. SARITA CAMPOS MEGO, identificado con DNI N° 43753935, domiciliado Jorge Chávez S/N, distrito de Zaña, sobrina del usuario **Sra. Juana Mego Bances con DNI N°48581136**, donde manifiesta que a la fecha su tía Darío Mejo Bances no ha recibido su pensión de 2 años aproximadamente de parte de la Sra. Estefany Soledad Flores Mejo persona con autorización de cobro, además la **Sra. Sarita Campos Mejo**, Manifiesta Estefany Soledad Flores Mejo ya no vive con la usuaria Juana Mego Bances aproximadamente 2 años, ya que actualmente vive en el distrito de Bambamarca, Cajamarca, y además tiene en su poder la tarjeta multired del banco de la nación.

Por otro lado, la Sra. Sarita Campos, manifestó sobre este problema tiene conocimiento el Sr. Uber Mayorga (OMAPD-municipalidad de Zaña). Por lo que la Sra. Sarita Campos Mejo, solicita al programa CONTIGO se anule y/o suspenda la autorización de cobro de Estefany Soledad Flores Mejo. Así mismo, solicita que el programa CONTIGO haga el seguimiento urgente en el banco de la nación para verificar sus depósitos de la pensión y/o los retiros efectuados por la persona autorizada del cobro.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Se solicita que se pueda verificar el caso, así mismo se nos pueda informar las acciones adoptadas para su solución y/o corrección.

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

- 1.- Anexos 001: **A-0049-2022-LAM-D** (01 folios)
- 2.- Anexo 002:



Alfonso Sánchez Cajo
Responsable Regional CTVC

ANEXO 001

| | | | |
|--|--|---|-----------------------------------|
| 0 | FICHA DE ATENCION | | CODIGO:0049-2022-LAM-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 | | | |
| 1. PROGRAMA SOCIAL: | | JUNTOS (<input type="checkbox"/>) QALI WARMA (<input type="checkbox"/>) PENSION 65 (<input type="checkbox"/>) CUNA MAS (<input type="checkbox"/>) FONCODES (<input type="checkbox"/>) CONTIGO (<input checked="" type="checkbox"/>) PAIS (<input type="checkbox"/>) | 2. FECHA DE REGISTRO: 17/08/2022/ |
| I. DATOS DEL INFORMANTE/ SOLICITANTE; De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a) | | | |
| 3. Apellidos y Nombres: | LUIS GERMAN BURGOS TOLEDO | | 4. Documento - DNI: 16606263 |
| 5. Sexo (Género): | Masculino (<input checked="" type="checkbox"/>) Femenino (<input type="checkbox"/>) | 6. Nacimiento: ----- | |
| 7. Es Usuario(a)?: | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO | 8. Residencia: ----- | |
| 9. Electrónico: | lambayeque.rrctvcperu@gmail.com | | 10. Telef. Personal: ----- |
| 11. Institución/Cargo: | CLTVC | 12. Institucional: 942157996 | |
| 13. Departamento: | LAMBAYEQUE | 14. Provincia: LAMBAYEQUE | |
| 15. Distrito: | CAYALTI | 16. CCPP/Dirección: CAYALTI | |
| II. DESCRIPCION AL DETALLE DEL CASO: | | | 17. FECHA OCURRENCI: 15/08/2022/ |
| A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO: | | | |
| 18. Departamento: | LAMBAYEQUE | 19. Provincia: | CHICLAYO |
| 20. Distrito: | ZAÑA | 21. CCPP/Dirección: | ZAÑA |
| B) DESCRIPCION DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: <i>El Informante debe precisar bien lo siguiente:</i> | | | |
| <p>22. LOS HECHOS OCURRIDOS CUANTOS Y QUIENES SON LOS AFECTADOS (cuando sea más de 3 adjuntar lista con: Apellidos y Nombres, DNI, Edad y Observaciones) QUIENES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUE PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA ¿QUE HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?</p> | | | |
| <p>Con fecha 15/08/2022, durante las acciones de veeduría/vigilancia operativa de pago en la agencia bancaria distrito de Cayalti, mediante llamada telefónica el Sr. LUIS GERMAN BURGOS TOLEDO, presidente del comité local del distrito de Cayalti, comunica al ETR Lambayeque el pedido de la Sra. SARITA CAMPOS MEGO, con DNI N° 43753935, registrándose en la ficha A-0049-2022-LAM-P, donde se identificó el punto crítico descrito a continuación:</p> <p>1.- QUIEN COBRA LA PENSIÓN, NO RESIDE EN LA MISMA VIVIENDA CON EL USUARIO. La Sra. SARITA CAMPOS MEGO, identificado con DNI N° 43753935, domiciliado Jorge Chávez S/N, distrito de Zaña, sobrina del usuario Sra. Juana Mego Bances con DNI N°48581136, donde manifiesta que a la fecha su tía Darío Mejo Bances no ha recibido su pensión de 2 años aproximadamente de parte de la Sra. Estefany Soledad Flores Mejo persona con autorización de cobro, además la Sra. Sarita Campos Mejo, Manifiesta Estefany Soledad Flores Mejo ya no vive con la usuaria Juana Mego Bances aproximadamente 2 años, ya que actualmente vive en el distrito de Bambamarca, Cajamarca, y además tiene en su poder la tarjeta multired del banco de la nación.</p> <p>Por otro lado, la Sra. Sarita Campos, manifestó sobre este problema tiene conocimiento el Sr. Uber Mayorga (OMAPD- municipalidad de Zaña). Por lo que la Sra. Sarita Campos Mejo, solicita al programa CONTIGO se anule y/o suspenda la autorización de cobro de Estefany Soledad Flores Mejo. Así mismo, solicita que el programa CONTIGO haga el seguimiento urgente en el banco de la nación para verificar sus depósitos de la pensión y/o los retiros efectuados por la persona autorizada del cobro.</p> | | | |
| 23. TIPO DE ATENCION: | Queja (<input type="checkbox"/>) Denuncia (<input type="checkbox"/>) | | 24. TOTAL FOLIOS: |
| 25. Dctar ADJUNTOS: | (<input type="checkbox"/>) Copia DNI (<input type="checkbox"/>) DJ (<input type="checkbox"/>) Otros (<input type="checkbox"/>) | | |
| OBSERVACIONES: | | | |
| NOMBRE, DNI, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL) | | NOMBRE, DNI, FIRMA Y O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO (A) Ó INFORMANTE/ SOLICITANTE PRINCIPAL | |
| | | | |

