

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° 020-2021-CTVC/ARE

PROGRAMA SOCIAL		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO:		2912/2020	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:							
2. APELLIDOS NOMBRES:		JÉSSICA DILÚ VALDIVIA HUAMANÍ			3. NÚMERO-DNI:		42110529
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		EQUIPO TÉCNICO DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			5. CARGO:		RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO					6. FECHA DE OCURRENCIA:		
7. DEPARTAMENTO:		AREQUIPA		8. PROVINCIA:		CAYLLOMA	
9. DISTRITO:		SAN ANTONIO DE CHUCA		10. CCPP/DIRECCIÓN:		CCPP IMATA/ PLAZA PRINCIPAL	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?		LLAMADA TELEFÓNICA	
13. CANTIDAD DE DESAFECTADOS:		1		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:		3	
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, se realizó entrevista telefónica al Sr. Justo Ignacio Llasa Quispe, responsable de la OMAPEd de la municipalidad distrital de San Antonio de Chuca, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

- 1. PERSONAL DE OMAPEd NO RECIBIO CAPACITACIÓN CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS/TRAMITES QUE BRINDA EL PROGRAMA.** Durante la entrevista realizada al responsable de la OMAPEd manifestó no haber recibido capacitación por parte del Programa respecto: i) Proceso de afiliación y elaboración del padrón, ii) Proceso de Transferencia y entrega de la pensión; además al ser consultado sobre su conocimiento respecto al proceso de afiliación y autorización para el cobro de la pensión no contributiva éste respondió desconocer en qué consiste el Programa Contigo, los requisitos para ser usuario, las modalidades de afiliación, las pautas para enviar las solicitudes de afiliación y de autorización. Esta situación contraviene lo establecido en la RDE 095-2020-MIDIS/PNPDS-DE, que en el numeral 7.2.3.1. "Contigo te capacita", tiene como objetivo fortalecer las capacidades de los aliados estratégicos con la finalidad de mejorar el acceso y calidad de los servicios de atención a las personas con discapacidad severa, manejo de los procedimientos del Programa, normatividad que ampara los derechos de las personas con discapacidad y estrategias de acercamiento y acceso a servicios dirigidos a personas con discapacidad severa.
- 2. NO SE BRINDA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS A USUARIOS/AS.** Asimismo el responsable de la OMAPEd indicó que el Programa Social durante los últimos 6 meses no ha brindado servicio complementario a los usuarios/as, para contribuir a la mejora de su calidad de vida; por lo que se estaría incumpliendo con lo dispuesto en la RDE 095-2020-MIDIS/PNPDS-DE en el numeral 2.1 Objetivo General, establece las orientaciones técnicas y modalidades de intervención en el proceso de implementación de la "Gestión del Acompañamiento y Articulación"; a través del cual se busca promover el respeto, valoración y ejercicio de derechos de las personas con discapacidad severa, así como promover el acceso a servicios complementarios en el territorio, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los usuarios/as del programa
- 3. PERSONAL DE OMAPEd TIENE DIFICULTADES PARA COMUNICARSE CON EL PROGRAMA.** Durante la entrevista al responsable de la OMAPEd, manifestó que a la fecha de realizada la entrevista NO HABRÍA TOMADO CONTACTO CON EL PROGRAMA, pues desconoce los números telefónicos de contacto, Esta situación estaría incumpliendo con la estrategia de articulación intra e intersectorial que impulsa el programa para su intervención en el territorio, hecho que limita la realización de acciones conjuntas en favor de los usuarios/as del programa, especialmente en lo referido a la gestión de la entrega de la Pensión no Contributiva, en los que las OMAPEds cumplen una importante función con respecto a los objetivos del Programa Contigo.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

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

- a) Se promueva el desarrollo de acciones de fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica al responsable de OMAPED de la Municipalidad distrital de San Antonio de Chuca para garantizar el éxito de la intervención del Programa.
- b) Se sugiere se mejore los niveles de coordinación con la OMAPED del distrito de San Antonio de Chuca, con el fin de mantener informados a los usuarios/as del programa Contigo y ciudadanía del distrito en mención, en el marco del resguardo de la transparencia en las acciones del programa y la atención de calidad que impulsa el programa.
- c) Se garantice el cumplimiento de las estrategias de articulación intra e intersectorial que impulsa el programa en el territorio para el logro de los objetivos institucionales
- d) 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 Veeduría V-230-2020- ARE-D (02 folios)



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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA										
Teléfono Regional: 942157595 Teléfono Nacional: 945095602			FICHA DE ENTREVISTA				CODIGO N° <u>V-230-2020-ARE-D</u>			
SEDE REGIONAL AREQUIPA										
VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA - GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DEL PROGRAMA CONTIGO										
ENTREVISTA AL RESPONSABLE DE LA OMAPE										
a	Fecha de la entrevista:	<u>29/12/2020</u>			b	Hora de entrevista:	INICIO:	<u>9:30</u>	FINAL:	<u>10:15</u>
I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de OMAPE):										
c	N° DNI del Informante:	<u>47821409</u>			d	Apellidos y nombres del Informante:	<u>Justo Ignacio Haza Guespe</u>			
e	Fecha de nacimiento del Informante:	<u>28/05/1983</u>			f	Edad del Informante:	<u>38</u>			
g	Sexo del Informante	Femenino () Masculino (☒)			h	Teléfono/celular del Informante:				
i	Presenta alguna discapacidad: marque con X	SI (☒) NO ()			j	Fecha que inició labores en OMAPE	<u>20/09/2020</u>			
k	Nivel de instrucción del Informante:	a) Sin nivel () b) Inicial () c) Primaria () d) Secundaria () e) Básica especial () f) Técnico (☒) g) Superior ()								
l	Idioma predominante del Informante:	a) Castellano / Español (☒) b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros:								
m	DEPARTAMENTO:	<u>Arequipa</u>			n	PROVINCIA:	<u>Castro</u>			
ñ	DISTRITO:	<u>San Antonio de Chuca</u>			o	Dirección de la Municipalidad:	<u>Plaza Principal Tmala</u>			
II. PROCESO: ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA										
A. SOBRE LA AFILIACIÓN AL PROGRAMA										
1	¿Usted sabe en qué consiste el Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)					SI	☒ NO	NS/NR	
2	¿Usted conoce los requisitos para ser usuario del Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)					SI	☒ NO	NS/NR NA	
3	¿Usted conoce las modalidades de afiliación al Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)					SI	☒ NO	NS/NR NA	
4	¿Usted conoce el formato para la afiliación de usuarios (formato PC 1000)?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)					SI	☒ NO	NS/NR NA	
5	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de afiliación al Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)					SI	☒ NO	NS/NR NA	
6	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?						SI	☒ NO	NS/NR NA	
(De marcar NO, pase a la pregunta 8 y siguientes)										
7	¿Es gratuito el trámite de la solicitud de afiliación en esta oficina?						SI	☒ NO	NS/NR	
7.1	De marcar NO, diga cuánto es el costo:	a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 soles a más ()								
B. SOBRE AUTORIZACIÓN PARA COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA:										
8	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de autorización de cobro al Programa Contigo?						SI	☒ NO	NS/NR NA	
9	¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?						SI	☒ NO	NS/NR <u>NA</u>	
(De marcar NO, pase a la pregunta 11 y siguientes)										
10	¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro en esta oficina?						SI	☒ NO	NS/NR	
10.1	De marcar NO, diga cuánto se paga:	a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 a más ()								
C. SOBRE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN (COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA):										
11	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre julio-agosto (Padrón IV-2020)?						☒ SI	☒ NO	NS/NR	
11.1	De marcar NO precise ¿Por qué no se realizó?									
12	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre setiembre-octubre (Padrón V-2020)?						☒ SI	☒ NO	NS/NR	
12.1	De marcar NO precise ¿Por qué no se realizó?									
13	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre noviembre-diciembre (Padrón VI-2020)?						SI	☒ NO	NS/NR	
C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE (Padrón VI-2020)										
14	¿Llegaron quejas/reclamos a la OMAPE sobre el cobro de la pensión de Usuarios?						SI	☒ NO	NS/NR	
(De marcar NO Pase a la Pregunta 15 y siguientes)										
14.1	¿Cuáles son las principales quejas/reclamos que llegaron a OMAPE sobre el cobro de la pensión de usuarios? (Puede marcar más de una opción:)	a) La OMAPE no envió la solicitud de autorización de cobro al Programa ()								
		b) El Programa Contigo demora el trámite de autorización de cobro ()								

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA										
Teléfono Regional: 942157595 Teléfono Nacional: 945095602			FICHA DE ENTREVISTA				CODIGO N° <u>Y-230-2020-ARE-17</u>			
SEDE REGIONAL AREQUIPA										
VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA - GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DEL PROGRAMA CONTIGO										
ENTREVISTA AL RESPONSABLE DE LA OMAPE										
						c) Dificil acceso a banco/cajero	()			
						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) Otros	()	Precise:		
III. PROCESO: GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO										
D. CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA OMAPE (ASISTENCIA REMOTA)										
15 ¿El personal de la OMAPE recibió capacitación sobre el proceso de afiliación y elaboración del padrón por parte del Programa Contigo?								SI	NO ☒	NS/NR
(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 16 y siguientes)										
15.1	¿Cuál fue la modalidad?	a) Presencial ()	b) Virtual ()							
15.2	¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?	a) 1 sola vez ()	b) 2 veces ()	c) 3 veces ()	d) 4 veces a más ()					
15.3	¿Le capacitaron en el idioma que usted usa?							SI	NO	NS/NR
15.4	¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?	a) Muy mala ()	b) Mala ()	c) Regular ()	d) Buena ()	e) Muy buena ()				
16 ¿El personal de la OMAPE recibió capacitación sobre el proceso de transferencia y entrega de la pensión por parte del Programa Contigo?								SI	NO ☒	NS/NR
(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 17 y siguientes)										
16.1	¿Cuál fue la modalidad?	a) Presencial ()	b) Virtual ()							
16.2	¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?	a) 1 sola vez ()	b) 2 veces ()	c) 3 veces ()	d) 4 veces a más ()					
16.3	¿Le capacitaron en el idioma que usted usa?							SI	NO	NS/NR
16.4	¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?	a) Muy mala ()	b) Mala ()	c) Regular ()	d) Buena ()	e) Muy buena ()				
E. SOBRE SEGUIMIENTO y MONITOREO NO PRESENCIAL										
17 En los 4 últimos meses ¿El personal de OMAPE realizó seguimiento a los usuarios para verificar si están cobrando su pensión (via telefónica, whatsapp u otro medio no presencial)?								SI	NO ☒	NS/NR
18 En los 4 últimos meses ¿El programa Contigo realizó el monitoreo de entrega de la pensión no contributiva a los usuarios?								SI	NO ☒	NS/NR
19 En los 6 últimos meses ¿Se brindó algún servicio complementario especializado a los usuarios del Programa, para contribuir a la mejora de su calidad de vida?								SI	NO ☒	NS/NR
20	¿Hace cuánto tiempo un funcionario del Programa Contigo no se comunica con el responsable de la OMAPE?	a) 15 días ()	b) 1 mes ()	c) 2 meses ()	d) Mas de 3 meses ()					
21	¿Le resulta fácil comunicarse con la sede central del Programa Contigo?							SI	NO	NS/NR
21.1	De marcar NO precise la dificultad									
22 OBSERVACIONES										
El Sr. <u>Agustín Tamayo</u> cargo hace poco + de 3 meses y desconoce los procedimientos no ha tomado contacto con el Programa.										
23 RECOMENDACIONES										
DATOS DEL MIEMBRO VOLUNTARIO VIGILANTE DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN					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:		<u>Jessica Delia Valdivia Huamán</u>			Nombres y Apellidos:		<u>Jessica Delia Valdivia Huamán</u>			
DNI:		<u>42110528</u>			DNI:		<u>42110528</u>			
Cargo:		<u>Responsable Regional CTC Arequipa</u>			Cargo:		<u>Responsable Regional CTC Arequipa</u>			
Correo electrónico:		<u>arequipa@retveperu@gmail.com</u>			Correo electrónico:		<u>arequipa@retveperu@gmail.com</u>			
Teléfono:		<u>942157595</u>			Teléfono:		<u>942157595</u>			