

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL DE TUMBES**

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Tumbes, 12 de julio de 2021

OFICIO N° 031-2021-CTVC/TUMBES

Directora Ejecutiva

DIANA ELIZABETH PRUDENCIO GAMIO

Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza - Contigo

Tumbes

Asunto: se ALERTA UN (01) CASO

De mi mayor consideración

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle muy cordialmente a nombre del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana. 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 realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia, adjunto al presente le hago llegar los siguiente CASO:

- CASO N° 035-2020-CTVC/TUM

Finalmente me permito pedirle que se realice la verificación de estos casos y concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma

A la espera de su pronta atención, quedo de usted

Atentamente


Aquino Engelberto Zurita Guerrero
Responsable Regional de CTVC - Tumbes

Un **CASO RESUELTO** es aquel que el programa social ha comunicado al Comité - por escrito - manifestando:

1. Una conclusión sobre el CASO; precisando la **condición** de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
2. Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al caso; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
3. Si el CASO es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestran.
4. Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución a cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 ó 3, según corresponda. De lo contrario, si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como **CASO PARCIALMENTE RESUELTO**.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas.

Calle Francisco Pizarro N° 231 - (Frente al Colegio Las Américas – Calle Francisco Navarrete

Teléfono: (01) 422 6900, Celular: 942160416 - 942160878

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / tumbes.rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Tumbes: 942160878 Teléfono Nacional: 942160416	CASO	N° 035-2021-CTVC/TUM
--	------	----------------------

PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO	1. FECHA DE REGISTRO:	09/07/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	WALTER ESTEBAN RUEDA MOGOLLON	3. NÚMERO-DNI:	80610050
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	OMAPED-MUNICIPALIDAD DISTRITAL PAMPAS DE HOSPITAL	5. CARGO:	RESPONSABLE MDPH
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	08/07/2021
7. DEPARTAMENTO:	TUMBES	8. PROVINCIA:	TUMBES
9. DISTRITO:	PAMPAS DE HOSPITAL	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CERCADO DE PAMPAS DE HOSPITAL
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	OMAPED – PAMPAS DE HOSPITAL
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01 Punto Crítico
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

Con fecha 08/07/2021 durante las acciones de vigilancia y veeduría al Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a las Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza – CONTIGO, se acoge la manifestación del responsable de la OMAPED, en la ficha de atención A-020-2021-TUM-D, identificándose el siguiente punto crítico:

1.- NO SE RECIBE RESPUESTA A SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA COBRO. El Señor Walter Rueda Mogollón, identificado con DNI N° 80610050, hace conocer su preocupación por el usuario, señor **Teobaldo Manuel Infante Farías identificado con DNI N° 48822390**, el mismo que tiene problemas de discapacidad severa de acuerdo a documentación que obra en su poder, manifiesta que su afiliación se realizó el 10/12/2020, y desde aquella fecha ha iniciado los trámites para el otorgamiento de la autorización de cobro, para ello ha cumplido con enviar oportunamente la documentación requerida por el programa CONTIGO.

Por otro lado, manifiesta que de manera reiterativa ha cumplido con enviar la documentación, siendo la última vez el día 08/06/2021 con oficio N° 07-2021/WERM-SUBG-OMAPED/CIAM/DEMUNA con los anexos correspondientes, sin embargo, hasta la fecha NO ha recibido respuesta a dicha documentación, siendo el motivo por el cual no ha podido cobrar su pensión no contributiva por falta de la autorización de cobro respectiva.

El Equipo Técnico del Comité ha realizado el seguimiento al caso descrito a través de la página web del Programa Contigo, evidenciando que el ciudadano antes indicado es usuario del Programa y su estado en el padrón es de continuador, tal como se ha verificado en el padrón III-2021¹. **Habiendo acumulado a la fecha un total de 05 abonos en su cuenta, sin haber logrado cobrar su pensión no contributiva**, así mismo se observa en plataforma que el estado de la autorización figura como Observada.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- El programa establezca estrategias de coordinación, monitoreo y gestión con las OMAPED/ODERIS a fin de informar a los usuarios/as, su condición de afiliados y las gestiones a realizar para obtener la resolución de persona autorizada para cobrar.
- El programa propicie la articulación entre las instituciones, sectores y los gobiernos en todos sus niveles, para establecer vinculación entre si y complementar capacidades, así como alinear objetivos y acciones con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la población en situación vulnerable y abandono (personas con discapacidad severa).

¹ Relación Bimestral III-2021- https://contigo.gob.pe/wp-content/uploads/2021/06/RDE-000078-2021-DE_ANEXO-1-Padron_III-2021-29junF

- Realizar las acciones pertinentes que garanticen que los usuarios/as, que a la fecha señalada en el presente caso, no cuentan con una persona autorizada para realizar el cobro de su pensión debido a encontrarse esperando la culminación del trámite de autorización de cobro, puedan realizar con celeridad la culminación del respectivo trámite en el marco de los lineamientos del programa social, buscando acercar al programa a su población objetivo.
- Se solicita verificar el caso y se nos pueda comunicar el estado del trámite de la solicitud de autorización de cobro de los usuarios antes indicados e la señora.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (01))

1. Anexo 01: Ficha de Atención N° A-020-2021-TUM-D (01folio)
2. Anexo 02: copia de Oficio donde se Solicita Autorización de Cobro (012 folio)
3. Anexo 03: Captura de pantalla de Plataforma de programa (01 folios)



Aquino Engelberto Zurita Guerrero
Responsable Regional de CTVC - Tumbes

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA **FICHA DE ATENCIÓN** A-020-2020-TUM-D FICHA N°

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) CUNA MAS () FONCODES () JUNTOS () PAIS () PENSION 65 () QALI WARMA ()

2. FECHA de REGISTRO: 09/07/2021

3. Apellidos Nombres: EVEDO ROSALON WALTER E.

4. Documento-DNI: 80610050

5. Sexo (Género): Masculino (X) Femenino ()

6. Fecha-Nacimiento:

7. Es Usuario(a)? SI () Fecha Afiliación / / NO (X)

8. Tiempo Residencia: () MESES 20 AÑOS

9. Correo Electrónico:

10. Telef. Personal:

11. Institución/Cargo: JEFE DE ONAPED

12. Telf. Institucional:

13. Departamento: TUMBES

14. Provincia: TUMBES

15. Distrito: PAMPAS DE HOSPITAL

16. CCPP/Dirección: PAMPAS

II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:

A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:

17. FECHA OCURRENCIA: 08/07/21

18. Departamento: TUMBES

19. Provincia: TUMBES

20. Distrito: PAMPAS DE HOSPITAL

21. CCPP/Dirección: PAMPAS DE HOSPITAL

B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:

22. LOS HECHOS OCURRIDOS, CUANTOS Y QUIENES 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, 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?

El Señor WALTER ESTEBAN ROSALON EVEDO con documento de identidad 80610050, responsable de la ONAPED del distrito de Pampas de Hospital, hace conocer la situación del usuario del programa trabajador mayor EFORTE FORTINI de DNI 48822390, quien hasta la fecha no puede cobrar su pensión debido a que no cuenta con la autorización de pago respectiva, indica que hasta la momento en reiteradas oportunidades pero no tiene respuesta para a pesar que ha cumplido con enviar la documentación respectiva, indica que ha limitado la documentación en 02 oportunidades siendo la última el 08 de junio del presente año observando que hasta la fecha tiene 05 pensiones acumuladas y no puede cobrar.

23. TIPO de ATENCIÓN: Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja () Denuncia ()

24. TOTAL FOLIOS:

25. Dtos. ADJUNTOS: Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacimto () Copia DNI () D2 () Otro ()

26. OBSERVACIONES:

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)	NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) O INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL
NOMBRES APELLIDOS: Aquino Zurita Eusebio DNI: 02747390 CARGO: DIRECTOR	NOMBRES APELLIDOS: Walter Esteban Rosalón E. DNI: 80610050 CARGO: JEFE ONAPED



Municipalidad Distrital
de Pampas de Hospital

Jefatura de
Desarrollo Social

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Pampas de Hospital, 08 de Junio del 2021

OFICIO N° 07 -2021- MDPH/WERM-SUBG.OMAPED/CIAM/DEMUNA.

Señora.

DIANA ELIZABETH PRUDENCIO GAMIO.

Directora Ejecutiva del programa CONTIGO.

Programa Nacional de entrega de Pensión no contributiva a Personas con Discapacidad Severa en situación de Pobreza – CONTIGO.

Av. Faustino Sánchez Carrión N° 417-IV,

Magdalena del mar LIMA.

ASUNTO : Envío expediente para Autorización de cobro al Programa Nacional CONTIGO.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, como Subgerente de la Oficina de OMAPED – CIAM y DEMUNA, a fin de saludarla cordial mente a nombre de la Municipalidad Distrital de Pampas de Hospital, y a la vez alcanzarle 01 expediente para la autorización de cobro al programa de pensión por discapacidad severa, es por eso que remito el expediente para la Autorización de cobro al Programa Nacional CONTIGO.

Respecto a ello, remito y adjunto al presente 01 expedientes de Autorización de cobro correspondiente a 01 usuario, en 05 folios, lo cual se detalla a continuación:

DATOS DEL USUARIO				DATOS DEL AUTORIZADO				
N°	Apellidos y Nombres			DNI	Apellidos y Nombres	DNI	Dep. Tumbes	Dist. Pampas H.
01	Infante	Fariás	Teobaldo	48822390	Canales Ortiz Luis Alberto	00241744	Tumbes	Pampas de H.
	Manuel							

Sin otro particular aprovecho la ocasión para renovarle las muestras de mi especial consideración y alta estima.

Atentamente,

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PAMPAS DE HOSPITAL

WALTER ESTEBAN RUEDA MOGOLLÓN
 Sub Gerente (a) Demuna, Omaped y Ciám

ANEXO N° 03: PANTALLAZO DE SITUACIÓN ACTUAL DE USUARIO

The screenshot shows a web browser window displaying the 'contigo' website. The browser's address bar shows the URL 'contigo.gob.pe/usuario-omaped-detalle/'. The website header includes the Peruvian coat of arms, the logo for 'contigo', and a 'PORTAL TRANSPARENCIA' button. A navigation bar at the top contains links for 'INICIO', 'PROGRAMA CONTIGO', '¿DÓNDE ESTAMOS?', and '¿COMO SER USUARIO?'. The main content area features a user profile card for 'TEOBALDO MANUEL INFANTE FARIAS' with a DNI of 48822390. To the right of the profile card are several status boxes: 'Número de pensiones recibidas: 5' (with 'Último padrón abonado: PADRON 3-2021' and 'Última Actualización: correspondiente al periodo mayo - junio'), 'Estado en el Padrón: USUARIO' (with a green checkmark), 'Estado de Autorización: OBSERVADO' (with a green checkmark), and 'Motivo:'. Below these are 'Indicaciones:' and a light blue box containing location and socioeconomic data: 'Región / Provincia / Distrito / Centro Poblado: TUMBES/TUMBES/PAMPAS DE HOSPITAL', 'Dirección: PAMPAS DE HOSPITAL', and 'Clasificación Socioeconómica: POBRE EXTREMO'. The bottom of the image shows a Windows taskbar with the 'contigo' logo, navigation links for 'Atención ciudadana', '¿Necesitas Ayuda?', and 'Contáctenos', and a system tray displaying 'Escritorio', '21°C Muy nublado', and the date '09/07/2021'.

Usuario Omaped Detalle - Progi X

contigo.gob.pe/usuario-omaped-detalle/

Aplicaciones Recibidos (102) - tu... Lista de lectura

PERU Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social contigo

PORTAL TRANSPARENCIA

ATENCIÓN AL USUARIO (01) 644 9006

INICIO PROGRAMA CONTIGO ¿DÓNDE ESTAMOS? ¿COMO SER USUARIO?

TEOBALDO MANUEL INFANTE FARIAS
DNI N° 48822390

Edad: 61 años
Sexo: Masculino
Fecha de nacimiento: 1959-09-12
Afilación: 10/12/2020

Número de pensiones recibidas: **5** Último padrón abonado: **PADRON 3-2021**
Última Actualización: correspondiente al periodo mayo - junio

Estado en el Padrón: **USUARIO** ✓

Estado de Autorización: **OBSERVADO** ✓

Motivo:

Indicaciones:

Región / Provincia / Distrito / Centro Poblado: TUMBES/TUMBES/PAMPAS DE HOSPITAL
Dirección: PAMPAS DE HOSPITAL
Clasificación Socioeconómica: POBRE EXTREMO

contigo | Atención ciudadana | ¿Necesitas Ayuda? | Contáctenos

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Escritorio 21°C Muy nublado 11:25 09/07/2021