

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

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

Tumbes, 15 de julio de 2021

OFICIO N° 032-2021-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° 036-2020-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° 036-2021-CTVC/TUM
PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO	1. FECHA DE REGISTRO: 14/07/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:		
2. APELLIDOS NOMBRES:	MELQUIADES CHUNGA OLAYA	3. NÚMERO-DNI: 00325365
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	OMAPED-MUNICIPALIDAD DISTRITAL CASITAS	5. CARGO: RESPONSABLE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA: 13/07/2021
7. DEPARTAMENTO:	TUMBES	8. PROVINCIA: TUMBES
9. DISTRITO:	CASITAS	10. CCPP/DIRECCIÓN: AVERIAS
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? CASITAS - OMAPED
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):		

Con fecha 13/07/2021 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-021-2021-TUM-D, identificándose el siguiente punto crítico:

1.- NO SE RECIBE RESPUESTA A SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA COBRO. El Señor Melquiades Chunga Olaya, identificado con DNI N° 00325365, hace conocer la preocupación del señor Andrés Eligio Vega Balladares identificado con DNI N° 25599499 padre de la usuaria, adolescente Vega Neyra Clara Jesabel identificada con DNI N° 78013972, la misma que tiene problemas de discapacidad severa de acuerdo a documentación que obra en su poder, manifiesta que su afiliación se realizó el 21/08/2020, y desde aquella fecha ha iniciado los trámites para el otorgamiento de la autorización de cobro, para ello cumplió con enviar oportunamente la documentación requerida por el programa.

Por otro lado manifiesta que de manera reiterativa ha cumplido con enviar la documentación requerida por el programa, y además con el oficio N° 007-2021/SUO/MCHO/MDC de fecha 30/04/2021 ha enviado un informe de visita domiciliaria realizada a la usuaria, documento también requerido por el programa con los anexos correspondientes; sin embargo hasta la fecha NO ha recibido respuesta a dicha documentación, siendo el motivo por el cual la usuaria 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 la ciudadana antes indicada es usuaria 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 07 abonos en su cuenta, sin haber logrado cobrar su pensión no contributiva**, así mismo se observa en plataforma que el estado de la autorización esta improcedente.

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

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

finalidad de mejorar la calidad de vida de la población en situación vulnerable y abandono (personas con discapacidad severa)

- 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 la usuaria antes indicada.

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

1. Anexo 01: Ficha de Atención N° A-021-2021-TUM-D (01 folio)
2. Anexo 02: copia de Oficio donde se informa la situación de usuaria (03 folio)
3. Anexo 03: copia de Clasificación socioeconómica actualizada (01 folio)
4. Anexo 04: 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-021-2021-NH-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 () CUNA MÁS () FONCODES () JUNTOS () PAIS () PENSIÓN 65 () QALJ WARMA ()	2. FECHA de REGISTRO:	14/07/21
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)			
3. Apellidos Nombres:	Melquiades Chuva Olaya	4. Documento-DNI:	00325365
5. Sexo (Género):	Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino ()	6. Fecha-Nacimiento:	-
7. Es Usuario(a)?	SI () Fecha Afiliación / / NO <input checked="" type="checkbox"/>	8. Tiempo Residencia:	() MESES 40 años
9. Correo Electrónico:		10. Telef. Personal:	-
11. Institución/Cargo:	Responsable ONAPED	12. Telf. Institucional:	-
13. Departamento:	Tumbes	14. Provincia:	Castroalmirante Villar
15. Distrito:	Cositas	16. CCPP/Dirección:	COAUVERO
17. FECHA OCURRENCIA:			13/07/21

II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:

A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:

18. Departamento:	tumbes	19. Provincia:	Castroalmirante Villar
20. Distrito:	Cositas	21. CCPP/Dirección:	AVERIA

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

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. QUE 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 señor Melquiades Chuva Olaya, con DNI 00325365, responsable de ONAPED de Municipalidad Distrital Cositas a través del hilo telefónico hace conocer la situación del Sr. ANDRES HIGIO VEGA BOLLADARES, con DNI N° 25597499 padre de la adolescente Clara Jesabel VEGA VEGA, quien hasta la fecha no puede cobrar su pensión debida a que no cuenta con la autorización de cobro respectiva, además que en reiteradas veces ha cumplido con enviar la documentación exigida al programa, pero no tiene una respuesta, agrega que la familia es una hogar humilde que vive en extrema pobreza, y que necesita de manera urgente de los fondos para atender a su hijo.

23. TIPO de ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja () Denuncia ()	24. TOTAL FOLIOS:	
25. Dtos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe <input checked="" type="checkbox"/> Oficio <input checked="" type="checkbox"/> Constancia () Certificado () Partida Nacimto () Copia DNI () DJ () Otros <input checked="" type="checkbox"/>		
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
X	X
NOMBRES APELLIDOS: <u>DQUIR F ZUNTA GARCIA</u>	NOMBRES APELLIDOS: <u>Melquiades Chuva Olaya</u>
DNI: <u>02721390</u> CARGO: <u>rector</u>	DNI: <u>00325365</u> CARGO: <u>jefe ONAPED</u>



OFICINA MUNICIPAL DE ATENCION A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



"Año Del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Cañaverall 30 de abril del 2021

OFICIO N°. 007-2021/SUO/MCHO/MDC

SEÑOR : Abog. Diana Elizabeth Prudencio Gamio
Directora Ejecutiva del Programa CONTIGO

ASUNTO : Solicito considerar informe de condición social para considerar apoderado de la Pensión No contributiva del programa CONTIGO.

De mi Mayor Consideración:

Por el presente tengo el agrado de dirigirme a usted para, saludarla muy cordialmente y a la vez darle a conocer que de acuerdo a la vista insitu A la vivienda de la Usuaría Clara Jesabel Vega Neyra con DNI N°78013972, la misma que vive desde que nació con su querido padre el señor. Andrés Eligio Vega Balladares con DNI N° 25599499, hemos constatado que viven en condición de extrema pobreza, por lo que solicito se sirvan considerar nuestro informe, así mismo adjunto padrón de registro de hogar.

Me despido de usted reiterándole mis saludos de consideración y alta estima personal.

Atentamente

Adjunto:

N° FOLIOS	
OFICIO	01
INFORME	01
PDI	01
TOTAL FOLIOS	03



Municipalidad Distrital
CASITAS
Melquiades Chunga Olaya
COORDINADOR
OMAPED-Casitas

Digalo con respeto
Persona con Discapacidad



03

INFORME DE CONDICIÓN SOCIAL

A: SOS PNP (r) Leoncio Clavijo Sánchez
Alcalde de la Municipalidad Distrital de Casitas

DE: Melquiades Chunga Olaya
Jefe de la Subgerencia de OMAPED

Asunto: Informe social de usuario Programa CONTIGO

Fecha: 30 de abril 2021.

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CASITAS
RECEPCION
EXP REG 519
FOLIOS
FECHA 30-04-2021
HORA 2:59 PM
[Signature]

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en atención al asunto de la referencia, cumplimos con elaborar el presente informe sobre la visita domiciliaria realizada a **Clara Jesabel Vega Neyra** identificada con DNI N°: **78013972** con la finalidad de gestionar el trámite ante el Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza - CONTIGO del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

I. ANTECEDENTES

La menor **Clara Jesabel Vega Neyra** es usuario del Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza - CONTIGO del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, siendo que por ser menor de edad es necesario que cuente con el apoyo de una persona que pueda cobrar en su nombre la pensión que le corresponde.

De acuerdo a lo anterior, el Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza - CONTIGO establece como uno de los requisitos para la solicitud de autorización de cobro, sustentar documentariamente que el usuario del Programa y la persona quien solicita la autorización residen en la misma vivienda y establecer el vínculo que existe entre ello, así como el hecho que la persona solicitante de la autorización realiza los cuidados constantes del usuario del programa.

En tal sentido, y de acuerdo a nuestras funciones se ha realizado la correspondiente visita domiciliaria la cual detallamos en el siguiente informe en la sección tercera de análisis.

II. NORMAS APLICABLES

2.1. RESOLUCION DE PRESIDENCIA N° 099-2006-PRE-CONADIS Aprueban "Lineamientos de Política de Acción para las Oficinas Municipales de Protección, Participación y Organización de Vecinos Con Discapacidad.

2.2. LEY N° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades.

02

2.3. Procedimiento para autorizar el cobro de la Pensión de los usuarios mayores de edad que no puedan manifestar su voluntad y menores de edad del Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza – CONTIGO.

III. ANÁLISIS

El que suscribe el presente informe, como parte del desempeño de las funciones ha realizado la visita domiciliaria.

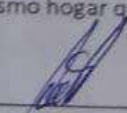
Siendo el día: viernes 30 de abril del año 2021, nos apersonamos al domicilio, sito en: el Caserío de Averías jurisdicción del Distrito de Casitas en horas de: 10.35.am de la mañana siendo atendidos por el Sr. **Andrés Eligio Vega Balladares** identificado con DNI N°: **25599499** encontrándose presente la usuario del Programa CONTIGO de nombre: **Clara Jesabel Vega Neyra** identificado con DNI: **DNI N°: 78013972** conforme constan en los DNI que nos fueron presentados a la vista.

El ambiente del hogar es: de **Extrema pobreza**, la vivienda no cuenta con loza de concreto en los interiores del domicilio, las paredes son de material de la Región sin enlucir y se encuentra ubicado lejos del casco urbano, la Usuaría, vive postrada en una silla de ruedas, no habla, no camina y no está relacionada con otras personas cercanas, o familiares, el Sr. **Andrés Eligio Vega Balladares** nos informa que se hace cargo de los cuidados del usuario de manera permanente desde que nació debido a que la mamá de la Persona con Discapacidad también es una persona con discapacidad y sufre de Esquizofrenia

IV. CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis realizado, podemos concluir que:

- El Sr. **Andrés Eligio Vega Balladares** identificado con DNI N° **25599499** es Padre de **La menor Clara Jesabel Vega**
- El Sr. **Andrés Eligio Vega Balladares** vive en el mismo domicilio y brinda los cuidados de manera permanente a **La menor Clara Jesabel Vega** quien es usuario del Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza – CONTIGO.
- Es de precisar que, de acuerdo a la información consultada en el padrón general de Hogares del SISFOH la persona que se hace cargo del menor se encuentra empadronada dentro del mismo hogar que el/la usuario/a.


Melquiades Chunga Olaya
Cargo: Subgerente de la OMAPED
DNI: 00325365

ANEXO N° 03: CLASIFICACIÓN SOCIOECONOMICA ACTUALIZADA DEL HOGAR

Consulta del Padron General de Hogares



PERÚ Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

RESULTADO DE CONSULTA MI HOGAR

Estimado(a) ciudadano(a): VEGA VALLADARES ELIGIO ANDRES a continuación se muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) de su hogar.

Fecha y Hora de la consulta: 19/05/2021 a las 12:03:43

1. Código de Hogar : 5718709
2. Código Clasificación Socioeconómica : 25437740
3. Clasificación Socioeconómica : POBRE EXTREMO
4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica : Desde 02/10/2018 Hasta 02/10/2024
5. Fuente(*) : OTRAS FUENTES
6. Departamento : TUMBES
7. Provincia : CONTRALMIRANTE VILLAR
8. Distrito : CASITAS
9. Centro Poblado : AVERIAS
10. Núcleo Urbano : No hay información
11. Dirección de la Vivienda : OTRO. SN NRO. PUERTA SN PISO.01
12. Referencia de la Dirección : POR LA INSTITUCION EDUCATIVA
13. Estado de la CSE : VIGENTE
14. Integrantes del Hogar :

Tipo Documento	N° Documento	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
DNI	48692812	JEAN CARLOS	VEGA	NEYRA
DNI	78013972	CLARA JESABEL	VEGA	NEYRA
DNI	25599499	ELIGIO ANDRES	VEGA	VALLADARES
DNI	00325398	OLINDA	NEYRA	HUACHEZ

Enviar resultado por Correo:

¡Ciudadano!

Si es usuario de alguna Intervención Pública Focalizada del MIDIS (Juntos, Pensión 65, CONTIGO), FISE o SIS y su clasificación socioeconómica se encuentra próxima a vencer hasta el 31 de julio del 2021, deberá registrarse en el Aplicativo Web SIGTAL a través del siguiente enlace: <https://operaciones.sisfoh.gob.pe/sigtal/ciudadano>

RESULTADO DE CONSULTA PGH

ANEXO N° 04: PANTALLAZO DE SITUACIÓN ACTUAL DE USUARIO

Usuario Omaped Detalle - Progra: 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?

Última Actualización: correspondiente al periodo mayo - junio

Estado en el Padrón: USUARIO

Estado de Autorización: IMPROCEDENTE

Motivo: -

Indicaciones: Producto de la verificación del cumplimiento de los requisitos, se ha identificado que la solicitud de autorización de cobro de la pensión no contributiva no cumple con los requisitos establecidos en la normatividad vigente, por tal motivo debe acercarse a la OMAPED de su distrito para subsanar las observaciones encontradas, o en caso contrario solicite una nueva autorización de cobro llenando el Formato PC1000. Si el usuario viene realizando el cobro con normalidad, enviar un documento al Programa CONTIGO informando el caso identificado.

Región / Provincia / Distrito / Centro Poblado: TUMBES/CONTRALMIRANTE VILLAR/CASITAS

Dirección: AVERIAS

Clasificación Socioeconómica: POBRE EXTREMO

Activar Windows

Escritorio 23°C Nublado 10:51 14/07/2021