

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

OFICIO N° 007-2021-CTVC/AREQUIPA

Arequipa, 02 de febrero 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 (08) 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° 032-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 033-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 034-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 035-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 036-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 037-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 038-2021-CTVC/ARE
- CASO N° 039-2021-CTVC/ARE

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

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

CASO

N°038-2021-CTVC/ARE

PROGRAMA SOCIAL	CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO:	17/12/2020
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	GRACIELA VALESKA OSORIO CORNEJO		3. NÚMERO-DNI:	29619329
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE ATICO		5. CARGO:	SECRETARIA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	17/12/2020
7. DEPARTAMENTO:	AREQUIPA	8. PROVINCIA:	CARAVELI	
9. DISTRITO:	ATICO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	FRANCISCO BOLOGNESI 525	
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):				

El 17/12/2020 en las acciones de vigilancia realizadas a la prestación de servicios del Programa Contigo en el distrito de Atico, se realizó la entrevista telefónica a la Sra. Martha Teresa Murga Montoya madre de Miguel Angel Ramos Murga, identificado con DNI N° 80422497, usuario del Programa Contigo, evidenciándose el siguiente punto crítico

- 1. USUARIO/A NO HA RECIBIDO SERVICIO COMPLEMENTARIO ESPECIALIZADO.** La entrevistada señaló que durante los últimos 6 meses su hijo no ha recibido ningún tipo de servicio complementario especializado por parte del Programa u otra institución. Estas acciones son muy importantes en el proceso de inclusión, reconocimiento como sujetos de derecho, valoración y mejora de la calidad de vida de los usuarios/as del Programa

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

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

- Se fortalezca el proceso de gestión de la articulación vertical-horizontal, intra- intersectorial en el territorio que permita promover el acceso a servicios complementarios especializados a los usuarios del Programa, acciones que conlleven finalmente a contribuir en la mejora de su calidad de vida.
- 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-255-2020- ARE-D (02 folios)

Jéssica Dilú Valdivia Huamaní
Responsable Regional Arequipa

Teléfono Regional: 842157565
Teléfono Nacional: 845095632

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

FICHA DE ENTREVISTA

CODIGO N° V-255-2020 ARE-D

VIOLANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO

ENTREVISTA A USUARIO

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

a. Fecha de la entrevista:

17/12/20

b. Hora de entrevista:

3:30 PM

INICIO:

FINAL:

14:00 PM

c. N° DNI del Usuario:

80422493

d. Fecha de nacimiento del Usuario:

03/02/63

e. Sexo del Usuario:

Femenino () Masculino (X)

f. DEPARTAMENTO:

Arequipa

g. DISTRITO:

Ateico

d. Apellidos y nombres del Usuario:

Ramos Murga Miguel Angel

e. Edad del usuario:

67

f. Teléfono/celular del Usuario:

Caraveli

g. PROVINCIA:

Francisco Pizarro

h. Dirección-COP/ANEXO del Usuario:

525

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

1. El informante es:

a) Usuario () b) Persona autorizada para cobrar (X) c) Persona con autorización en trámite () d) Persona que cobra, pero sin autorización ()

(Advertencia: Si el informante es el propio Usuario, pasar a la pregunta 2 y siguientes)

1.1. N° DNI del informante:

304187585

1.2. Fecha de nacimiento del informante:

02/10/1941

1.3. Sexo del informante:

Femenino (X) Masculino ()

1.4. Idioma predominante de informante:

el Castellano / Español (X) el Quechua () el Aymara ()

1.5. Reside en la misma vivienda con el Usuario?

SI (X) NO ()

1.6. Apellidos y nombres del informante:

Murga Montoya Martha Teresa

1.7. Edad del informante:

35 años

1.8. Teléfono/celular del informante:

1.9. Relación de parentesco con el Usuario:

Madre (X) Padre () Otro ()

2. ¿Esta Srta. (Señorita) ya sabe que es Usuario del Programa Contigo?

SI (X) NO ()

3. ¿Algun miembro del hogar ya sabe (sabía) que esta Srta. (Señorita) es Usuario del Programa Contigo?

SI (X) NO ()

(De marcar NO en las preguntas 2 y 3, suspender la aplicación de esta ficha de entrevista, indagar bien esta situación y aplicar una ficha de atención)

III. PROCESO: ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA

A. SOBRE LA AFILIACION AL PROGRAMA

4. ¿Se solicitó la afiliación del Usuario al Programa Contigo?

(De marcar NO, NS/NR Pasar a la pregunta 5 y siguientes)

4.1. ¿En qué oficina se presentó la solicitud de afiliación del Usuario?

a) Municipalidad-GMAPED (X) b) Sede central del Programa CONTIGO - Lima () c) Otro ()

4.2. ¿Fue gratuito el trámite de afiliación en esta oficina?

SI (X) NO ()

4.3. Si la respuesta es NO, diga cuánto pagó:

a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 soles a más ()

4.4. ¿El personal de esta oficina lo atendió en el idioma que usted usa?

SI (X) NO ()

4.5. ¿Cómo califica la atención recibida por el personal de esta oficina?

a) Muy mala () b) Mala () c) Regular () d) Buena (X) e) Muy Buena ()

4.6. ¿Cuánto tiempo después de presentar la solicitud recibió respuesta y se enteró de la afiliación al Programa?

años: 6 meses

5. ¿Actualmente, el Usuario es también Beneficiario del Programa Pension 65?

SI (X) NO ()

6. ¿Actualmente, el Usuario recibe alguna otra pensión a parte de la otorgada por el Programa Contigo?

SI (X) NO ()

7. ¿Actualmente, el Usuario cuenta con Clasificación Socioeconómica de POBRE o POBRE EXTREMO?

SI (X) NO ()

B. SOBRE LA AUTORIZACIÓN PARA EL COBRO DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA

8. ¿Se solicitó la autorización para el cobro de la pensión al Programa Contigo?

(De marcar NO, NS/NR Pasar a la pregunta 9 y siguientes)

8.1. ¿En qué oficina presentó la solicitud de autorización?

a) Municipalidad - GMAPED (X) b) Sede central del Programa CONTIGO - Lima () c) Otro ()

8.2. ¿Fue gratuito el trámite de la autorización en esta oficina?

SI (X) NO ()

8.3. Si la respuesta es NO, diga cuánto pagó:

a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 soles a más ()

8.4. ¿El personal de esta oficina lo atendió en el idioma que usted usa?

SI (X) NO ()

8.5. ¿Cómo califica la atención recibida por el personal de esta oficina?

a) Muy mala () b) Mala () c) Regular () d) Buena (X) e) Muy Buena ()

8.6. ¿Cuánto tiempo después de presentar la solicitud recibió respuesta y se enteró de la autorización del Programa?

años: meses:

C. SOBRE LA ENTREGA DE LA PENSION (COBRO DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA)

9. ¿Actualmente se cobra la pensión del Usuario?

SI (X) NO ()

9.1. ¿Quién cobra la pensión del Usuario?

a) Usuario () b) Persona autorizada para cobrar (X) c) Persona con autorización en trámite () d) Persona que cobra, pero sin autorización ()

(Advertencia: Si el usuario es quien cobra la pensión, pasar a la pregunta 10 y siguientes)

9.2. N° DNI de la persona que cobra por el usuario:

304187585

9.3. Fecha de nacimiento de la persona que cobra por el usuario:

02/10/1941

9.4. Apellidos y nombres de la persona que cobra por el usuario:

Murga Montoya Martha Teresa

9.5. Edad de la persona que cobra por el usuario:

36 años

Teléfono Regional: 842157585
Teléfono Nacional: 84200002

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

FICHA DE ENTREVISTA

SEDE REGIONAL AREQUIPA

CODIGO N° V-255-2020-ARE-D

VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTINUATIVA DEL PROGRAMA CONIGO

ENTREVISTA A USUARIO

1.1	Nombre de la persona que cobra por el usuario:	Femenino () Masculino ()	1.2	Relación de parentesco con el Usuario:	Madre () Padre () Otro ()
2.1	¿Cobra la pensión del usuario correspondiente al bimestre julio-agosto (Padrón V-2020) (S/ 300)?	SI NO NO SI	2.2	¿Cobra la pensión del usuario correspondiente al bimestre septiembre-octubre (Padrón V-2020) (S/ 300)?	SI NO NO SI
3.1	¿Cobra la pensión del usuario correspondiente al bimestre noviembre-diciembre (Padrón V-2020) (S/ 300)?	SI NO NO SI	3.2	¿Cobra la pensión del usuario correspondiente al bimestre noviembre-diciembre (Padrón V-2020) (S/ 300)?	SI NO NO SI
C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE (Padrón V-2020)					
12	¿Hubo dificultades para cobrar la pensión del usuario?	SI NO NO SI	13	¿Cuáles son las dificultades que se presentaron para cobrar la pensión del usuario?	SI NO NO SI
De marcar NO Pasar a la Pregunta 14 y siguientes: 14. ¿Cuáles son las dificultades que se presentaron para cobrar la pensión del usuario? (Puede marcar más de una opción): a) La OMAPE no envió la solicitud de autorización de cobro al Programa b) El Programa Conigo demora el trámite de autorización de cobro c) Dificil acceso al banco/agente d) Banco/agente rematado no atiende e) No abonaron la cuenta del usuario f) Se equivocaron la cuenta del usuario g) Pérdida de tarjeta del usuario h) Otros					
C.2. ATENCIÓN DEL BANCO DE LA NACIÓN (AGENTE BANCARIO EN EL BIMESTRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2020) (Padrón V-2020)					
14	¿La gestión completa el monto de la pensión del usuario en el Banco Agente?	SI NO NO SI	15	¿La atención profesional en el Banco Agente?	SI NO NO SI
16	¿El Banco Agente está atento para atender a personas con discapacidad? (Marcar siempre con Sí, No, o Ambas opciones)	SI NO NO SI	17	¿Cómo calificas la atención recibida por el personal del Banco Agente?	SI NO NO SI
C.3. UBICACIÓN Y COSTO PARA IR A COBRAR LA PENSIÓN AL BANCO DE LA NACIÓN (AGENTE BANCARIO) (Correspondiente al VI PADRÓN 2020)					
18	¿Qué medio usas para trasladarte al lugar donde cobra la pensión del usuario?	a) Caminando () b) Transporte público () c) Bote (procurar el Chikpu) () d) Aventura () e) Otro: especificar	19	¿Cuánto tiempo demora en llegar al lugar donde cobra la pensión del usuario?	SI NO NO SI
20	¿Cuánto dinero gastas para llegar al lugar donde cobra la pensión del usuario?	a) de 1 a 20 soles () b) de 21 a 50 () c) de 51 a 100 () d) de 101 soles a más ()	21	¿Está de acuerdo con la ubicación del lugar donde cobra la pensión del usuario?	SI NO NO SI
IV. PROCESO: GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO					
D. SOBRE SEGUIMIENTO Y MONITOREO NO PRESENCIAL					
22	¿En los últimos meses, el personal de OMAPE o del Programa se ha comunicado con el usuario para verificar el cobro de su pensión?	SI NO NO SI	23	¿En los últimos meses, el usuario ha recibido algún servicio complementario especializado para contribuir a la mejora de su calidad de vida?	SI NO NO SI
V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD					
E. SOBRE LA NEUTRALIDAD Y NO USO POLÍTICO DEL PROGRAMA					
24	¿Algun operador representante del Programa Conigo OMAPE MUNICIPALIDAD usa políticamente el Programa para favorecer algún candidato?	SI NO NO SI			
25. OBSERVACIONES					
26. 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

Nombre y Apellidos: Valeria Osorio Cornejo
DNI: 29871329
Cargo: Secretaria
Correo electrónico: 960129783
Teléfono: 960129783

Nombre y Apellidos: Naldy Ahuanlla Mansilla
DNI: 46965228
Cargo: Responsable de Campo
Correo electrónico: arequipa-ictus-peru@gmail.com
Teléfono: 9804058759