

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

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

Lambayeque, 19 de mayo de 2021

**OFICIO N°022-2021-CTVC/LAMBAYEQUE**

Señor (a)

**Diana Elizabeth Prudencio Gamio**

Dirección Ejecutiva

Pensión para las personas con discapacidad severa y situación de pobreza - Programa Contigo.

**Presente.** -

Asunto : Se ALERTA dos (02) 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 (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)<sup>1</sup>:

- CASO N° 122-2021-CTVC/LAM
- CASO N° 123-2021-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

---

<sup>1</sup> 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° 123- 2021-CTVC/LAM
---	------	-----------------------

<b>PROGRAMA SOCIAL:</b>	<b>CONTIGO</b>	<b>1. FECHA DE REGISTRO:</b>	15/05/2021
-------------------------	----------------	------------------------------	------------

### I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

<b>2. APELLIDOS NOMBRES:</b>	CARLOS BELICOSO PERSY	<b>3. NÚMERO-DNI:</b>	41480281
<b>4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN</b>	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SALAS PENACHI	<b>5. CARGO:</b>	FISCAL-CLTVC

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

<b>6. FECHA DE OCURRENCIA:</b>	11/05/2021		
<b>7. DEPARTAMENTO:</b>	LAMBAYEQUE	<b>8. PROVINCIA:</b>	CHICLAYO
<b>9. DISTRITO:</b>	SALAS	<b>10. CCPP/DIRECCIÓN:</b>	PENACHI
<b>11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA</b>	GESTION DE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA	<b>12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?</b>	TERCERA PERSONA AUTORIZADO
<b>13. CANTIDAD DE AFECTADOS:</b>	01	<b>14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:</b>	1 Punto Crítico

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

Con fecha 11/05/2021, el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana - Lambayeque, por medio telefónico, se registró el pedido del Sr. PERCY CARLOS BELICOSO con DNI N° 41480281, Fiscal del Comité Cltvc del Centro Poblado Penachi, distrito de Salas, en la Ficha de Atención N° A-019-2021-LAM-P, mencionando el punto crítico descrito a continuación:

#### 1. NO SE RECIBE RESPUESTA A SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA COBRO.

El informante refiere que ha recibido el pedido del Sr. Eleuterio Carlos De La Cruz, con DNI N°43872550, Teniente Gobernador del Centro Poblado Penachi, distrito de Salas, quien manifiesta que la Sra. Hermelinda Carlos Mendoza, con DNI N°41135744, domiciliada en el Centro Poblado Penachi, madre de la usuaria Programa CONTIGO con iniciales "S.C.Y.A." DNI.N°81311483 (actualmente está abonado PADRON II-2021), sin embargo no puede cobrar debido que a la fecha no tiene resolución de autorización de cobro, cabe resaltar que la Oficina de la OMPAD de la Municipalidad de Salas ha remitido al programa CONTIGO la lista de solicitud de autorización de cobro con el OFICIO N°134-2020-MDS/A con fecha 12-11-2020. Por lo que solicita que el programa verifique la situación en la que se encuentra el trámite

### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- 1.- El Programa CONTIGO evalúe con prontitud el caso, considerando a la persona afectada y se brinde una solución oportuna.
- 2.- El Programa mejore los canales de comunicación con la población y con sus aliados estratégicos a fin de garantizar una información clara y oportuna a los interesados, permitiendo absolver sus dudas y gestionar trámites pertinentes sin ninguna dificultad.

### V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (04))

- 1.- Anexo 001: Ficha de Atención N° 019
- 2.- Anexo 002: DNI madre de la usuaria y usuaria
- 3.- Anexo 003: Imagen del Padrón de usuarios II-2020
- 4.-Anexo 004: Oficio Municipalidad Salas



.....  
 Alfonso Sánchez Cajo  
 Responsable Regional CTVC

## ANEXO 001

COMITÉ DE TRANSPARENCIA  
Y VIGILANCIA CIUDADANA

## FICHA DE ATENCIÓN

N° A – 018 – 2020 – LAM

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 pon X:	JUNTOS ( ) PENSIÓN 65 ( ) QALI WARMA ( ) CUNA MÁS ( ) FONCODES ( ) CONTIGO ( X ) PAIS ( ) BONO ( )	2. FECHA de REGISTRO:	11/05/2021
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</b>			
3. Apellidos Nombres:	CARLOS BELICOSO PERSY	4. Documento-DNI:	41480281
5. Sexo (Género):	Masculino ( ) Femenino ( X )	6. Fecha-Nacimiento:	
7. Es Usuario(a)?:	SI ( ) Fecha Afiliación ____ / ____ / ____ NO ( )	8. Tiempo Residencia:	( ) MESES
9. Correo Electrónico:		10. Telef. Personal:	
11. Institución/Cargo:	FISCAL-CLTV	12. Telf. Institucional:	949354457(Eleuterio Carlos De La Cruz)
13. Departamento:	LAMBAYEQUE	14. Provincia:	LAMBAYEQUE
15. Distrito:	SALAS	16. CCPP/Dirección:	PENACHI
<b>II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:</b>			17. FECHA OCURRENCIA:
<b>A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:</b>			15/12/2020
18. Departamento:	LAMBAYEQUE	19. Provincia:	LAMBAYEQUE
20. Distrito:	SALAS	21. CCPP/Dirección:	PENACHI
<b>B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:</b>			
<p>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. QUÉ 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?</p> <p>Con fecha 11/05/2021, el Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana - Lambayeque, a través de medio telefónico, se registra el pedido del Sr. PERCY CARLOS BELICOSO con DNI N° 41480281, Fiscal del Comité Cltv del Centro Poblado Penachi, distrito de Salas, en la Ficha de Atención N° A-019-2021-LAM-P, menciona el punto crítico descrito a continuación:</p> <p><b>2. NO SE RECIBE RESPUESTA A SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA COBRO.</b></p> <p>El informante refiere que ha recibido el pedido del Sr. Eleuterio Carlos De La Cruz, con DNI N° 43872550, Teniente Gobernador del Centro Poblado Penachi, distrito de Salas; donde manifiesta que la Sra. Hermelinda Carlos Mendoza, con DNI N° 41135744, domiciliado en el Centro Poblado Penachi, madre de la usuaria Programa CONTIGO con iniciales "S.C.Y.A." DNI. N° 81311483, donde, actualmente está abonado PADRON II-2021, sin embargo no puede cobrar debido que a la fecha no tiene resolución de autorización de cobro, a pesar que la Oficina de la OMPAD de la Municipalidad de Salas ha remitido al programa CONTIGO la lista de solicitud de autorización de cobro con el OFICIO N° 134-2020-MDS/A. Con fecha 12-11-2020. Por lo que solicita que el</p>			
23. TIPO de ATENCIÓN:	Consulta ( ) Sugerencia ( ) Pedido ( ) Reclamo ( X ) Queja ( ) Denuncia ( )	24. TOTAL FOLIOS:	
25. Dctos. ADJUNTOS:	Memorial ( ) Informe ( ) Oficio ( ) Constancia ( ) Certificado ( ) Partida Nacmto ( ) Copia DNI ( ) DJ ( ) Otros ( )		
26. OBSERVACIONES:			
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)		NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL	
<p>.....</p>		<p>.....</p>	





## Anexo 003

**MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SALAS**  
REGIÓN - LAMBAYEQUE  
RUC: 20163866855

*"Año de la Universalización de la Salud"*  
Salas 12 de Noviembre 2020

**OFICIO N° 134-2020-MDS/A**

Señor: **OSCAR BENJAMIN HURTADO CAPRISTAN**  
Director Ejecutivo  
Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contribuida a personas con discapacidad severa en situación de pobreza  
-CONTIGO  
AV. Faustino Sánchez Carrión 417.  
Distrito de Magdalena

Asunto:  
**Expediente para Autorización de cobro del programa Nacional Contigo.**

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de saludarlo cordialmente a nombre de la Municipalidad Distrital de Salas que represento y a la vez remitir las solicitud de renovación de la autorización de cobro de la pensión de usuarios menores de edad y mayores de edad que no pueden expresar su voluntad del Programa Nacional CONTIGO a fin de que se pueda iniciar con el trámite correspondiente para su aprobación.

Respecto a ello adjunto al presente 11 expediente correspondiente a 11 usuarios en 47 folios, los cuales se detallan a continuación

N°	REGION	PROVINCIA	DISTRITO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	D.N.I	FOLIOS
01	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	CHEVEZ TAVARA DE SANTOYO LUCILA	17590813	Del 1 al04
02	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	QUISPE ESPINOZA YAQUELINE FIORELLA	73320821	Del 5 al 8
03	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	MORA CAJO PEDRO ETRAIN	60384759	Del 9 al13
04	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	ROJAS LUCERO YURI NALLELY	81758270	Del 14 al17
05	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	AGUILAR MANALLAY KEVIN OMAR	60231761	Del 18 al22
06	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	RAFAEL CASTRO CARLA ALEXSANDRA	81427676	Del 23al 26
07	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	CARLOS ARENAS MARI CIELO	7800818	Del27 al 31
08	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	LUCERO CALDERON AGUSTINA	80346348	Del 32 al35
09	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	CHERO ARCE ELMER	73328220	Del 36 al 39

CALLE EL NIÑO N° 425, SALAS  
municipalidad@munisal.gov.pe

*Trabajando por los caseríos Olvidados y por un Salas Mejor*

**MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE SALAS**  
**REGIÓN - LAMBAYEQUE**

RUC: 20163866855

10	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	SANchez CARLOS VIRGANN ALEXANDRA	81311413	Del 40 al 43
11	LAMBAYEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	LOPEZ DE LA CRUZ CARMEN	46729458	Del 44 al 47

Para las coordinaciones que fueran necesarias agradeceré comunicarse con el responsable de la OMAVED, Sra. María Inés carlós rojas al teléfono 955529489 y al correo electrónico [gmaped140310@hotmail.com](mailto:gmaped140310@hotmail.com). Esperando la atención en beneficio de los usuarios, aprovecho la oportunidad para expresarle mis sentimientos de especial consideración y estima personal Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente

MANUELA ALONSO  
ALCALDESA  


## Anexo 004

YEQUE	LAMBAYEQUE	SALAS	81311483	Y.A.S.C.	CONTINUADOR
-------	------------	-------	----------	----------	-------------