

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

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Ayacucho, 31 de marzo de 2022

OFICIO N° 004-2022-CTVC/AYACUCHO

Señora:

Diana Elizabeth Prudencio Gamio

Directora Ejecutivo

Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza – “CONTIGO”

Ayacucho.-

Asunto: Se ALERTA seis (06) 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)¹:

- CASO N° 001-2022-CTVC/AYA
- CASO N° 002-2022-CTVC/AYA
- CASO N° 003-2022-CTVC/AYA
- CASO N° 004-2022-CTVC/AYA
- CASO N° 005-2022-CTVC/AYA
- CASO N° 006-2022-CTVC/AYA

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.

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:

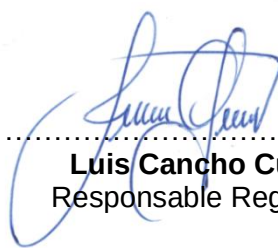
- 1) Una conclusión sobre el CASO Alertado; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO Alertado es FUNDADO, es necesario precisar la medida correctiva implementada o la medida a implementar y el plazo previsto.
- 3) Si el CASO Alertado es INFUNDADO, es necesario 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 AYACUCHO**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Atentamente,


.....
Luis Cancho Cuba
Responsable Regional



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. U.T. AYACUCHO: 942155687 Telf. SEDE LIMA : 942160511		CASO		N° 006-2022-CTVC/AYA	
PROGRAMA SOCIAL:		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO: 8/03/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		CANCHO CUBA LUIS		3. NÚMERO-DNI: 42277270	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO: RESPOSANBLE REGIONAL	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 8/03/2022	
7. DEPARTAMENTO:		AYACUCHO		8. PROVINCIA: PAUCAR DEL SARA SARA	
9. DISTRITO:		PAUSA		10. CCPP/DIRECCIÓN: PAUSA	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA? 41553511 -RESPONSABLE OMAPED-MUNICIPALIDAD DE PAUSA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		15 usuarios		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 04 Puntos Críticos	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

Mediante la Ficha de Entrevista N° V-116-2022-AYA-D, se registró lo siguiente:

- PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS / TRÁMITES QUE BRINDA EL PROGRAMA.** Durante la comunicación telefónica con el señor Rudy Omar Canaza Condori, responsable del área de OMAPED de la Municipalidad Provincial de Paucar del Sara Sara, manifestó tener una referencia de los procedimientos del servicio que brinda el programa Contigo, pero desconoce los detalles de estos procedimientos y sus trámites, señala que es responsable del área de la DEMUNA, del CIAM y la OMAPED y que por la sobre carga laboral no se dedicaba exclusivamente a la OMAPED, sino contaba con un personal de apoyo para el área para que haga el acompañamiento de a los usuarios y no usuarios, quien ya no labora en la municipalidad.
Lo descrito no cumpliría lo dispuesto en el numeral 7.3 *Del proceso de Gestión de la Articulación*, donde indica *“Fortalecimiento de Capacidades: Se involucra a los/las aliados/as estratégicos/as priorizados en acciones de fortalecimiento de capacidades para que contribuyan y permitan el mayor acceso a los servicios para las personas con discapacidad severa.”* y *“Asistencia Técnica: Son acciones de apoyo y orientación técnica a los/las aliados/as estratégicos/as priorizados/as, que permiten hacer posible el acceso a servicios y el ejercicio real de los derechos de las personas con discapacidad severa.”* de la RDE N° 091-2021-MIDIS/PNPDS-DE *“Directiva de Gestión del Acompañamiento y Articulación”*, por lo que solicite se le brinde la capacitación respectiva. **(Ver Ficha de Entrevista).**
- PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN/ ASISTECIA TECNICA SOBRE USO DE LA APLICACIÓN USUARIO ALIADO (OMAPED/OREDIS).** Asimismo, el señor Rudy Canaza manifestó que escuchado y visto la plataforma del aplicativo USUARIO OMAPED, pero no sabe manejarlo, hecho que limitaría el rol que cumple en su localidad y no cumpliría lo dispuesto en el numeral 7.3 *Del proceso de Gestión de la Articulación* de la RDE N° 137-2021-MIDIS/PNPDS-DE *“Directiva de Acceso y Soporte de la Aplicación Usuario Aliado del Programa Contigo”*. **(Ver Ficha de Entrevista).**
- PROGRAMA NO REALIZA ACOMPAÑAMIENTO AL COBRO DE SUS USUARIOS.** También indicó que en los últimos cuatro (04) meses no se hizo acompañamiento por parte de la OMAPED o el propio programa, sea por medio presencial o no presencial, a fin de consultarles, orientarles o brindarles información sobre el proceso del cobro de la pensión no contributiva que le brinda el programa y que para hacer efectivo el cobro de la pensión.

Lo que no cumpliría lo señalado en el numeral 5.17. Monitoreo del uso de la pensión no contributiva *“Es el procedimiento por el cual se recoge información de los/las usuarios/as a través de visitas al hogar, que permita levantar información, analizar y hacer una retroalimentación de los usos que se le da a la pensión no contributiva, lo cual permite al Programa CONTIGO optimizar la intervención, impactando en la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad severa, usuarios/as del Programa”* de la RDE N° 091-2021-MIDIS/PNPDS-DE *“Directiva de Gestión del Acompañamiento y Articulación”*. (Ver Ficha de Entrevista).

4. **NO SE BRINDA INFORMACIÓN COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA (OMAPED, USUARIOS/AS, POTENCIALES USUARIOS/AS).** Finalmente, responsable del área manifiesta que desconoce la fecha de pago del operativo de pago, la RDE que aprueba el padrón de abonados y que el programa Contigo no le habría brindado esta información para comunicar a los usuarios. Señalar en la página web del programa Contigo se aprecia la RDE N° 017-2022-MIDIS/PNPDS-DE, con fecha 24.02.2022, mediante la cual se aprueba el Padrón I – 2022, lo que hace notar la falta de información sobre este aspecto y a la vez el señor Rudy Canaza solicita al programa se le brinde la información del listado y cronograma de pago para informar a los usuarios de su localidad.

Lo descrito no cumpliría lo dispuesto en el numeral 5.2. Acompañamiento al cobro, donde indica *“Conjunto de acciones destinadas a asistir al usuario/a y/o su autorizado/a para ejercer el derecho al cobro de la pensión no contributiva, brindándoles información sobre los procedimientos del Programa y orientándolos para acceder a los canales de atención bancaria (Oficinas, cajeros automáticos, agentes corresponsables, Banca Móvil, entre otros)”* de la RDE N° 091-2021-MIDIS/PNPDS-DE *“Directiva de Gestión del Acompañamiento y Articulación”*. (Ver Ficha de Entrevista).

Cabe resaltar que la entrevista se realizó vía telefónica con el señor Rudy Omar Canaza Condori, con DNI N° 41553511, en su calidad de responsable de la OMAPED de la municipalidad provincial de Paucar del Sara Sara.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- El programa CONTIGO garantice el cumplimiento de sus directivas RDE N° 091-2021-MIDIS/PNPDS-DE *“Directiva de Gestión del Acompañamiento y Articulación”* y la RDE N° 137-2021-MIDIS/PNPDS-DE *“Directiva de Acceso y Soporte de la Aplicación Usuario Aliado del Programa Contigo”*.
- El programa CONTIGO brinde capacitación sobre los procedimientos y sus trámites, así como, el uso y acceso a la plataforma USUARIO OMAPE, lo cual permitirá una adecuada atención a la población de su localidad.
- El programa CONTIGO brinde información oportuna (listado y programación de pago) a la OMAPED a fin que esta ayude a comunicar a los usuarios el inicio de los periodos de cobros, y esta a su vez permita el acceso a los usuarios en el ámbito territorial, con los mecanismos de acompañamiento a los usuarios en este proceso.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 02)

Ficha de Entrevista N° V-116-2022-AYA-D. (02 folios).

.....
Luis Cancho Cuba
Responsable Regional



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA									
SEDE REGIONAL AYACUCHO									
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO									
Teléfono Regional:		942155687		FICHA DE ENTREVISTA				CODIGO N° V-116-2022-AYA-D	
Teléfono Nacional:		942160511		OMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO					
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA					
1	FECHA INICIAL de la entrevista:		25/03/2022		2	HORA INICIAL de la entrevista:		15:00	
NOTA IMPORTANTE:									
A) La aplicación de la entrevista debe ser únicamente al responsable de la OMAPED, con una antigüedad no menor a 3 meses en el cargo.									
B) PRECISE EL BIMESTRE DE PAGO QUE SE VIGILA: (a) Enero - Febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - agosto (e) Setiembre - octubre (f) Noviembre - diciembre									
I. DATOS GENERALES DE LA OMAPED:									
3	DEPARTAMENTO:		AYACUCHO		4	PROVINCIA:		PAUCAR DEL SARA SARA	
5	DISTRITO:		PAUSA		6	Dirección de la Municipalidad:		PLAZA PRINCIPAL	
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la OMAPED):									
7	N° DNI del Informante:		41553511		8	Apellidos y nombres del Informante:		CANAZA CONDORI RUDY OMAR	
9	Edad del Informante:		38		10	Sexo del Informante		Femenino () Masculino ()	
11	Teléfono/celular del Informante:		951130643		12	Presenta alguna discapacidad: marque		SI () NO ()	
13	Fecha que inició labores en OMAPED		1/10/2021						
14	Nivel de instrucción del Informante:		(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnico (g) Superior						
15	Idioma predominante del Informante:		(a) Castellano/Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro:						
II. PROCESO: GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA									
A. GESTIÓN DE AFILIACIÓN A LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA									
16	¿Usted conoce cuál es la finalidad del Programa Contigo?				SI	NO	NS/NR		
17	¿Usted conoce los requisitos para ser usuario del Programa Contigo?				SI	NO	NS/NR		
18	¿Usted conoce las modalidades de afiliación al Programa Contigo?				SI	NO	NS/NR		
19	¿Usted conoce el formato para la afiliación de usuarios (formato PC 1000)?				SI	NO	NS/NR		
20	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de afiliación al Programa Contigo?				MANIFIESTA TENER UNA REFERENCIA PERO NO UN DETALLE COMPLETO			SI	NO
21	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?				EXISTIA UNA ENCARGADA QUE HACIA ESTE TREMITE, INDICA QUE EL NO HIZO DIRECTAMENTE ESTA ACITIVDAD, A LA FECHA NO CUENTAN CON UN PERSONAL EXLUSIVO PARA ESE FIN.			SI	NO
(De marcar NO, pase a la pregunta 23 y siguientes)									
22	¿Es gratuito el trámite de la solicitud de afiliación?				SI	NO	NS/NR		
22.1	De marcar NO, diga cuánto es el costo:				(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 50 soles (d) 51 soles a más				
B. GESTIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA: SOBRE LA AUTORIZACIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN									
23	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de autorización de cobro al Programa Contigo?				ESTABA ENCARGADO OTRA PERSONA			SI	NO
24	¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?				SI	NO	NS/NR		
De marcar NO, pase a la pregunta 26 y siguientes									
25	¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro?				SI	NO	NS/NR		
25.1	De marcar NO, diga cuánto se paga:				(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 50 soles (d) 51 soles a más				
C. VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL COBRO: SOBRE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN (COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL BIMESTRE)									
26	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre?				INDICA QUE NO HABRÍA EMPEZADO. INDICA QUE A ESTO CONCLUYE YA QUE SE HABRÍAN APERSONADO ALGUNOS USUARIOS A CONSULTAR SOBRE ESTE PUNTO Y SE HA PERCATADO QUE HAY USUARIOS QUE APROX 02 SEMANAS ATRÁS FUERON AL BANCO Y LES INDICARON QUE NO TENIAN DEPOSITO, RAZON POR EL CUAL ENTIENDE QUE AÚN NO HA INICIADO EL PROCESO DE PAGO.			SI	NO
26.1 De marcar NO precise ¿Por qué no se realizó? → Y Pase a la Pregunta 28 y siguientes:									
C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE									
27	¿Llegaron quejas/reclamos a la OMAPED sobre el cobro de la pensión de Usuarios?				SI	NO	NS/NR		
De marcar NO Pase a la Pregunta 28 y siguientes									
27.1	¿Cuáles son las principales quejas/reclamos que llegaron a OMAPED sobre el cobro de la pensión de usuarios? (Puede marcar más de una opción:)				(a) La OMAPED no envió la solicitud de autorización de cobro al Programa (b) El Programa Contigo demora el trámite de autorización de cobro (c) Dificil acceso al 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: GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO									
VERIFICACIÓN DE LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA OMAPED (ACCESO Y SOPORTE DE LA APLICACIÓN USUARIO OMAPED DEL PROGRAMA CONTIGO)									
28	¿Usted sabe en qué consiste la aplicación web USUARIO OMAPED del Programa Contigo?				SI HA ESCUCHADO VISTO LA PLATAFORMA DEL APLICATIVO, PERO NO LO MANEJA YA QUE EN EL AREA EL ES EL RESPOSANBLE, SIN EMBARGO, OTRO PERSONAL ERA QUIEN MANAJA ESOS TEMAS			SI	NO
De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 29 y siguientes									
28.1	Si la respuesta es "SI", usted cuenta con usuario y contraseña para ingresar aplicación web USUARIO OMAPED del Programa Contigo?				SI	NO	NS/NR		
28.2	Si la respuesta es "SI", el Programa le brindó asistencia técnica para el correcto llenado del módulo de registro de información para el acceso				SI	NO	NS/NR		
28.3	Si la respuesta es "SI", el Programa le brindó asistencia técnica para el correcto uso de la aplicación USUARIO OMAPED.				SI	NO	NS/NR		
28.4	Si la respuesta es "SI" el Programa le brindó asistencia técnica sobre el uso de la información de los/as usuarios/as, potenciales usuarios/as, además del uso correcto de sus datos persona				SI	NO	NS/NR		
28.5	Si la respuesta es "SI", el Programa le brindó materiales informativos para el uso correcto de los datos contenida en la aplicación?				SI	NO	NS/NR		
28.6	Si la respuesta es "SI", Cómo califica la aplicación web USUARIO OMAPED del Programa Contigo?:				(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena	NS/NR			
Explique:									
29	¿El último año, usted recibió capacitación sobre el trámite de AFILIACIÓN A LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA del Programa Contigo?				SI	NO	NS/NR		
De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 30 y siguientes									
29.1	¿Cuál fue la modalidad?				(a) Presencial (b) Virtual				
29.2	¿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	NS/NR			
29.3	¿Lo capacitaron en el Idioma que usted usa?				SI	NO	NS/NR		
29.4	¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?:				(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena	NS/NR			
30	¿El último año, usted recibió capacitación sobre el trámite de AUTORIZACIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN ?				SI	NO	NS/NR		
De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 31 y siguientes									
30.1	¿Cuál fue la modalidad?				(a) Presencial (b) Virtual				
30.2	¿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	NS/NR			
30.3	¿Le capacitaron en el Idioma que usted usa?				SI	NO	NS/NR		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA										
SEDE REGIONAL AYACUCHO										
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO										
Teléfono Regional:		942155687		FICHA DE ENTREVISTA				CODIGO N° V-116-2022-AYA-D		
Teléfono Nacional:		942160511		OMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO						
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA						
1	FECHA INICIAL de la entrevista:		25/03/2022		2	HORA INICIAL de la entrevista:		15:00		
NOTA IMPORTANTE:										
A) La aplicación de la entrevista debe ser unicamente al responsable de la OMAPED, con una antigüedad no menor a 3 meses en el cargo.										
B) PRECISE EL BIMESRE DE PAGO QUE SE VIGILA: (a) Enero - Febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - agosto (e) Setiembre - octubre (d) Noviembre - diciembre										
30.4	¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?:				(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena		NS/NR			
VERIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO NO PRESENCIAL										
31	En los 4 últimos meses ¿El personal de OMAPED, realizó seguimiento a los usuarios para verificar si están cobrando su pensión (via telefónica, whatsApp u otro medio no presencial)?							SI	NO	NS/NR
32	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
33	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
34	¿Hace cuánto tiempo un funcionario del Programa Contigo no se comunica con (a) 15 días (b) 1 mes (c) 2 meses (d) mas de 3 meses									NS/NR
35	¿Le resulta fácil comunicarse con la sede central del Programa Contigo?							SI	NO	NS/NR
35.1	De marcar NO precise la dificultad:									
IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD										
VERIFICACIÓN DE LA NEUTRALIDAD Y NO USO POLITICO DEL PROGRAMA: por parte de algún operador/representante del Programa Contigo										
36	¿Le pidió dinero, regalos o favores a cambio de realizar algún trámite ante el programa?							SI	NO	NS/NR
37	¿Usa políticamente el Programa para favorecer algún candidato?							SI	NO	NS/NR
38	¿Le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato?							SI	NO	NS/NR
39	¿Le pidió que asista alguna reunión o mitin de algún candidato?							SI	NO	NS/NR
40	OBSERVACIONES (o dificultades)									
INDICA QUE EL ES RESPONSABLE DE OFICINA DE DEMUNA, ASI MISMO, LE DELEGARON LAS FUNCIONES DE OMAPED Y CIAM, TAMBIEN INFORMA QUE NO EXISTE UN TRABAJADOR EXCLUSIVO PARA LA OMAPED, PERO LA OFICINA DE LA DEMUNA SI CUENTA CON UNA ASISTENTE. SOLICITA QUE SE LE REMITA LOS CRONOGRAMAS Y LISTADOS DE PAGO MEDIANTE SU CORREO ELECTRONICO A FIN QUE PUEDAN DIFUNDIR A LOS USUARIOS. FINALMENTE SOLICITE QUE SE LE BRINDE LA CAPACITACION Y LA ASISTENCIA RESPECTIVA PARA LLEVAR Y BRINDAR UNA ADECUADA ATENCION A SU POBLACION.										
41	RECOMENDACIONES									
42	FECHA FINAL de la entrevista:		25/03/2022		44	HORA FINAL de la entrevista:		15:54		
DATOS DEL VEEDOR-MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE RECOJO DE LA INFORMACIÓN					DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN					
Nombres y Apellidos:		LUIS CANCHO CUBA			Nombres y Apellidos:		LUIS CANCHO CUBA			
DNI:		42277270			DNI:		42277270			
Cargo:		RESPOSANBLE REGIONAL			Cargo:		RESPOSANBLE REGIONAL			
Correo electrónico:		avacucho.rctvcperu@gmail.com			Correo electrónico:		avacucho.rctvcperu@gmail.com			
Teléfono:		942155687			Teléfono:		942155687			