

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

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Cusco, 01 de Abril de 2022

OFICIO N° 024-2022-CTVC/CUSCO

Señora:

DIANA ELIZABETH PRUDENCIO GAMIO

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 (04) 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° 010-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 011-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 012-2022-CTVC/CUS**
- **CASO N° 013-2022-CTVC/CUS**

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


ELIAZER CUETO VERA CAMPOS
RESPONSABLE REGIONAL DEL EQUIPO TECNICO
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
CUSCO



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

Urbanización Mariscal Gamarra A-41 / II Etapa – Cusco (Local de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza) Ref. Espaldas de la Parroquia Santísima Trinidad.

Teléfono: (84) 246521. Celular: 942157052

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

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléf. CUSCO: 942157052 Teléf. LIMA: 942160511		CASO		N°010-2022-CTVC/CUS	
PROGRAMA SOCIAL:		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO:	17/03/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		LEON QUISPE QUISPE		3. NÚMERO-DNI:	24703734
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN:		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE PITUMARCA		5. CARGO:	SECRETARIO
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA:	17/03/2022
7. DEPARTAMENTO:	CUSCO	8. PROVINCIA:	CANCHIS		
9. DISTRITO:	PITUMARCA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	PLAZA DE ARMAS		
11. PROCESO OPERATIVO/OBJETO DE VIGILANCIA:	GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO	12. DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA / ATENCIÓN?	24678843-RESPONSABLE OMAPED-MUNICIPALIDAD DE PITUMARCA		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	33	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	03		
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):					

El día 17.03.2022 el señor León Quispe Quispe secretario del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Pitumarca, realizó la entrevista a la responsable de OMAPED y registró la Ficha de Entrevista V-040-2022-CUS-D, evidenciando los siguientes puntos críticos:

- 1. PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS/TRÁMITES QUE BRINDA EL PROGRAMA.** Durante la entrevista realizada a la Srta. Sandra Oshin Hanco Velasquez con DNI. **47261109**, responsable de OMAPED en el distrito de Pitumarca, indicó que no recibió capacitaron en el tema de trámite de afiliación a la Pensión no Contributiva del Programa Contigo. *Esta situación estaría incumpliendo lo establecido en la RDE-091-2020-MIDIS-PNPDS-DE Directiva 8 "Gestión de Acompañamiento y Articulación", en el punto 5.15 que hace mención a las acciones dirigidas a la articulación con aliados estratégicos que ayuden a mejorar la calidad de vida de las PcDS.*
- 2. NO SE BRINDA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS A USUARIOS/AS.** Además, manifestó que en los últimos 6 meses no se ha brindado ningún tipo de servicio complementario que permita mejorar la calidad de vida de los usuarios del programa. *Esta situación estaría contraviniendo la RDE N° 091-2020-MIDIS-PNPDS-DE. Que en el numeral 5.14. Gestión del Acompañamiento: Conjunto de acciones dirigidas a los/las usuarios/as del Programa, que busca el ejercicio de derechos, autonomía y acceso a servicios complementarios, mediante el diseño conjunto (Programa CONTIGO-Usuario/a-Hogar) de un plan de inclusión familiar acorde a sus necesidades y medios de vida, fomentando un entorno inclusive que*

posibilita una oportunidad de mejora y toma en cuenta los niveles de persona, hogar y comunidad.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

De lo indicado, sugerimos al Programa CONTIGO lo siguiente:

- El Programa CONTIGO debe garantizar el cumplimiento de la RDE N° 091-2020-MIDIS-PNPDS-DE. DIRECTIVA DE GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO Y ARTICULACION
- Frente a esta situación expresamos nuestra preocupación y solicitamos al programa hacer las verificaciones correspondientes a fin de dar respuesta al presente caso alertado, y luego se nos pueda informar en el plazo establecido sobre las acciones realizadas para la mejora/solución del hecho

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

1. Ficha de Entrevista V-040-2022-CUS-D (02 folios)


DORIS HUARACHA SURCO
RESPONSABLE DE CAMPO DEL EQUIPO TECNICO
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
CUSCO

Anexo 01: Ficha de Entrevista

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA					
SEDE REGIONAL CUSCO					
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO					
Teléfono Regional:	942157052	FICHA DE ENTREVISTA		CODIGO N° V-040-2022-CUS-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:	17/03/2022	2	HORA INICIAL de la entrevista:	17:49
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: ☒ Enero - Febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - agosto (e) Setiembre - octubre (d) Noviembre - diciembre					
I. DATOS GENERALES DE LA OMAPED:					
3	DEPARTAMENTO:	CUSCO	4	PROVINCIA:	CANCHIS
5	DISTRITO:	PITUMARCA	6	Dirección de la Municipalidad:	PLAZA DE ARMAS S/N
I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la OMAPED):					
7	N° DNI del Informante:	47261109	8	Apellidos y nombres del Informante:	HANCO VELASQUEZ SANDRA OSHIN
9	Edad del Informante:	30	10	Sexo del Informante	Femenino ☒ Masculino ()
11	Teléfono/celular del Informante:	927290097	12	Presenta alguna discapacidad: marque	SI () NO ☒
13	Fecha que inició labores en OMAPED	1/08/2021			
14	Nivel de instrucción del Informante:	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnico ☒ Superior			
15	Idioma predominante del Informante:	(a) Castellano/Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún ☒ Otro: QUECHUA Y CASTELLANO			
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?		(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto) ☒ NO NS/NR		
17	¿Usted conoce los requisitos para ser usuario del Programa Contigo?		(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto) ☒ NO NS/NR		
18	¿Usted conoce las modalidades de afiliación al Programa Contigo?		(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto) SI ☒ NS/NR		
19	¿Usted conoce el formato para la afiliación de usuarios (formato PC 1000)?		(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto) ☒ NO NS/NR		
20	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de afiliación al Programa Contigo?		(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto) ☒ NO NS/NR		
21	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?		☒ NO NS/NR		
<i>(De marcar NO, pase a la pregunta 23 y siguientes)</i>					
22	¿Es gratuito el trámite de la solicitud de afiliación?		☒ 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?		(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto) ☒ NO NS/NR		
24	¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?		☒ NO NS/NR		
<i>(De marcar NO, pase a la pregunta 26 y siguientes)</i>					
25	¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro?		☒ 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?		☒ NO NS/NR		
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		
<i>(De marcar NO Pase a la Pregunta 28 y siguientes)</i>					
27.1	¿Cuáles son las principales quejas/reclamos que llegaron a OMAPED sobre el cobro de la pensión de usuarios? <i>(Puede marcar más de una opción:)</i>		(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?		☒ NO NS/NR		
<i>(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 29 y siguientes)</i>					
28.1	Si la respuesta es "SI", usted cuenta con usuario y contraseña para ingresar aplicación web USUARIO OMAPED del Programa Contigo?		☒ 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		☒ 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.		☒ NO NS/NR		
28.4	Si la respuesta es "SI" el Programa le brindó asistencia técnica sobre el uso de la información de los/las usuarios/as, potenciales usuarios/as, además del uso correcto de sus		☒ 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?		☒ 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 ☒ Muy Buena NS/NR		
<i>Explique:</i>					
29	¿El último año, usted recibió capacitación sobre el trámite de AFILIACIÓN A LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA del Programa Contigo?		SI ☒ NO NS/NR		
<i>(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 30 y siguientes)</i>					
29.1	¿Cuál fue la modalidad?		(a) Presencial ☒ Virtual		
29.2	¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?		☒ 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?		☒ NO NS/NR		
29.4	¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?:		(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena ☒ Muy Buena NS/NR		
30	¿El último año, usted recibió capacitación sobre el trámite de AUTORIZACIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN?		☒ NO NS/NR		
<i>(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 31 y siguientes)</i>					
30.1	¿Cuál fue la modalidad?		(a) Presencial ☒ Virtual		
30.2	¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?		☒ 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?		☒ NO NS/NR		
30.4	¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?:		(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular ☒ 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 ☒ 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?	<i>Puede ampliar la respuesta en observaciones</i>		☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR
37	¿Usa políticamente el Programa para favorecer algún candidato?	<i>Puede ampliar la respuesta en observaciones</i>		☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR
38	¿Le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato?	<i>Puede ampliar la respuesta en observaciones</i>		☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR
39	¿Le pidió que asista alguna reunión o mitin de algún candidato?	<i>Puede ampliar la respuesta en observaciones</i>		☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR
40	OBSERVACIONES (o dificultades)			
LAS CAPACITACIONES TANTO DE AUTORIZACION DE COBRO COMO DE AFILIACION LO HAN HECHO EN AÑO ANTERIOR HAY GRUPO DE WASHATP				
41	RECOMENDACIONES			
42	FECHA FINAL de la entrevista:	17/03/2022	44	HORA FINAL de la entrevista:
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:		Nombres y Apellidos:		
DNI:		DNI:		
Cargo:		Cargo:		
Correo electrónico:		Correo electrónico:		
Teléfono:		Teléfono:		