

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

La Libertad, 31 de marzo de 2022

OFICIO N° 0011-2022-CTVC/LA LIBERTAD

Señora

DIANA ELIZABETH PRUDENCIO GAMIO

Directora Ejecutiva

Programa Nacional del proceso de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza – **CONTIGO**

Presente.

Asunto : Se ALERTA UN (01) CASO

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). 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 siguiente CASO¹:

- CASO N° 0010-2022-CTVC/LIB

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.

Agradeciendo la atención de la presente, quedo de Usted.

Atentamente,



.....
Adán Constante Briceño Rojas
Responsable Regional

¹ 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 se 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 por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 o 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

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

La Libertad: 942161680 Teléfono Nacional: 942160416	CASO	N° 0010-2022-CTVC/LIB
PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO	1. FECHA DE REGISTRO: 16/03/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:		
2. APELLIDOS NOMBRES:	MORALES CUEVA WILMER WENSELAO	3. NÚMERO-DNI: 19414918
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DISTRITO HUAYO	5. CARGO: PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA: 16/03/2022
7. DEPARTAMENTO:	LA LIBERTAD	8. PROVINCIA: PATAZ
9. DISTRITO:	HUAYO	10. CCPP/DIRECCIÓN: HUAYO
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 44716919-RESPONSABLE OMAPED-MUNICIPALIDAD DE HUAYO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 07
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):		

El 16/03/2022 durante las acciones de veeduría/vigilancia, se entrevistó al Sr. **WILLY MARLON MORALES CASTILLO**, responsable de la OMAPED de la Municipalidad distrital de HUAYO, se registró los siguientes puntos críticos:

1. **APLICACION USUARIO ALIADO (OMAPED/OREDIS) NO BRINDA INFORMACIÓN ACTUALIZADA/OPORTUNA Y COMPRENSIBLE.** Durante la entrevista realizada al responsable de la OMAPED, este manifestó no sabe en qué consiste la aplicación web USUARIO OMAPED del programa Contigo, a pesar de estar en el cargo desde el marzo del 2021.
2. **PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS / TRÁMITES QUE BRINDA EL PROGRAMA.** Del mismo modo, el responsable de la OMAPED manifestó que el personal del programa no le brindó asistencia técnica, ni capacitación para el correcto uso de la aplicación USUARIO OMAPED, ante ello, el responsable de la OMAPED de Huayo coordina con su homólogo de Pataz para que le indique cuales son los procedimientos para tramitar afiliaciones y trámites de autorización de cobro.
3. **PROGRAMA NO ENTREGA A PERSONAL DE OMAPED/OREDIS USUARIO Y CLAVE PARA USO DE LA APLICACIÓN USUARIO ALIADO (OMAPED/OREDIS).** Durante la entrevista con el responsable de la OMAPED manifestó que NO contaba con usuario ni contraseña a pesar de tener un año como responsable de la OMAPED, el miércoles 23 de marzo de 2022 recibió un oficio donde se le indicaba su usuario y contraseña, además se le invitaba a la reunión de facilitación para el miércoles 30 de marzo de 2022 a las 9:30 horas.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

4. **PROGRAMA NO ENTREGA MATERIAL INFORMATIVO PARA EL USO CORRECTO DE LOS DATOS CONTENIDO EN LA APLICACIÓN.** Durante la entrevista a la responsable de la OMAPED, esta manifestó que, si bien ha recibido asistencia técnica sobre el manejo de la aplicación USUARIO OMAPED, el programa no le ha brindado materiales informativos para un mejor manejo del aplicativo.
5. **PROGRAMA NO REALIZA MONITOREO DE LA ENTREGA/USO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA.** Del mismo modo el responsable de la OMAPED, señaló que en los últimos 4 meses el programa Contigo no realizó el monitoreo de entrega de la pensión no contributiva a los usuarios.
6. **NO SE BRINDA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS A USUARIOS/AS.** Durante la entrevista al responsable de la OMAPED, este manifestó que, en los últimos 06 meses NO se ha realizado servicio complementario especializado para contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios/as en el distrito. Esta situación difiere de lo establecido en lo establecido en los numerales 7.1.1 **Componente de “Derechos, cuidado y salud** y 7.1.2 **Componente de “Gestión de Redes de Apoyo** de la RDE 095-2020-MIDIS/PNPDS-DE.
7. **NO SE BRINDA INFORMACIÓN COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA (OMAPED, USUARIOS/AS, POTENCIALES USUARIOS/AS).** Del mismo modo, responsable de la OMAPED, que es difícil comunicarse con la sede central del Programa Contigo, la línea telefónica fija difícilmente contesta las llamadas. Asimismo, añade es más fluido a través del WhatsApp donde se recibe mensajes de consulta.

.IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento RDE 054-2021-MIDIS-PNPDSDE, que aprueba la **DIRECTIVA N° 002-2021-MIDIS/PNPDS-DE Versión 01** “Directiva que regula el acceso y soporte de la aplicación usuario OMAPED del programa Contigo”. Punto, 7. Disposiciones Específicas. **7.7. Actualización de datos de la aplicación.** 7.7.1. La Unidad de Operaciones y Transferencias actualizará la trama de datos **de manera quincenal** con el fin de brindar información oportuna a los Gobiernos Locales y notificará a la Unidad de Acompañamiento cada vez que realice dicho proceso.
- b) Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento **RDE 095-2020-MIDIS/PNPDS-DE**, que en el numeral 7.2.3.1. destaca que; Esta estrategia “Contigo te capacita” tiene como objetivo **fortalecer las capacidades de los aliados estratégicos** con la finalidad de mejorar el acceso y calidad de los servicios de atención a las personas con discapacidad severa, manejo de los procedimientos del Programa, normatividad que ampara los derechos de las personas con discapacidad y estrategias de acercamiento y acceso a servicios dirigidos a personas con discapacidad severa.
- c) Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento **RDE 091-2020-MIDIS-PNPDS-DE**, que en el numeral 7.2.3.3 hace mención de cuatro **herramientas tecnológicas que permitirían facilitar el acceso a la información**, y la RDE-095- 2020-MIDIS/PNPDSDE sobre el Plan “Estamos Contigo: Gestión del acompañamiento y articulación 2020”
- d) Sugerimos al programa **habilitar permanentemente los canales de comunicación** (mesa de partes virtuales, números telefónicos, WhatsApp y correos electrónicos) ya que las OMAPEDs,

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Usuarios y Potenciales Usuarios necesitan reportar y/o consultar ocurrencias presentadas sobre los procesos que tiene el programa.

- e) Que el programa realice las indagaciones respectivas de cada punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la ruta de alerta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as y potenciales usuarios/as.
- f) Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento **RDE 095-2020-MIDIS-PNPDS-DE** en los siguientes numerales: “7.1.1 Componentes de “Derechos, cuidado y salud” Centrado en promover el ejercicio de 1 derechos de las personas con discapacidad severa, a través de la efectivizarían de la pensión no contributiva, la promoción del cuidado, accesibilidad y/o habitabilidad de la vivienda de la persona con discapacidad severa, buscando su autonomía y brindando información sobre sus derechos con énfasis en el derecho a la salud y la educación.” 7.12. Componente de “Gestión de Redes de Apoyo” La gestión de redes de apoyo, involucra al usuario, los/as cuidadores/as y los aliados estratégicos para lograr acuerdos a favor de la inclusión y el ejercicio de los derechos de la persona con discapacidad severa; a través del fortalecimiento de capacidad de los/as cuidadores/as, promoviendo redes de apoyo entre pares y buscando el reconocimiento de su labor; estos a su vez buscan movilizar a los aliados estratégicos que brindan servicios complementarios para las personas con discapacidad severa, promoviendo a su vez acciones de sensibilización con la finalidad de promover sus reconocimientos como sujetos de derecho, (...)”

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (03)

1. Copia de la ficha de Entrevista V-059-2022-LIB-D. (03 folio).



.....
Adán Constante Briceño Rojas
Responsable Regional

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Anexo N° 01.- Copia de la ficha de Entrevista: V-059-2022-LIB-D

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD			
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO			
Teléfono Regional:	942161680	FICHA DE ENTREVISTA	
Teléfono Nacional:	994432338	OMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO	CODIGO N° V-059-2022-LIB-D
(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
1	FECHA INICIAL de la entrevista:	16 / 03 / 2022	2
HORA INICIAL de la entrevista:		10:00	
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:	LA LIBERTAD	4
5	DISTRITO:	HUAYO	6
DIRECCIÓN DE LA MUNICIPALIDAD:		RANCHO CASILLA N° 100	
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la OMAPED):			
7	N° DNI del Informante:	44716919	8
9	Edad del Informante:	38	10
11	Teléfono/celular del Informante:	972 333 671	12
13	Fecha que inició labores en OMAPED	03/03/21	14
15	Nivel de instrucción del Informante:	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnico (g) Superior	16
17	Idioma predominante del Informante:	(a) Castellano/Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro:	18
III. 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)	X 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)	X 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)	X NO 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)	X 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)	X NO NS/NR
21	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)	X NO NS/NR
(De marcar NO, pase a la pregunta 23 y siguientes)			
22	¿Es gratuito el trámite de la solicitud de afiliación?	(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 50 soles (d) 51 soles a más	X NO NS/NR
22.1	De marcar NO, diga cuánto es el costo:		
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)	X NO NS/NR
24	¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)	X NO NS/NR
(De marcar NO, pase a la pregunta 26 y siguientes)			
25	¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro?	(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 50 soles (d) 51 soles a más	X NO NS/NR
25.1	De marcar NO, diga cuánto se paga:		
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?	SI NO NS/NR	
26.1	De marcar NO precise ¿Por qué no se realizó?	→ Pase a la Pregunta 28 y siguientes: Los usuarios fueron a cobrar a CHILLA	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Copia de la ficha de Entrevista: V-059-2022-LIB-D (hoja 2)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD			
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO			
Teléfono Regional:	942161680	FICHA DE ENTREVISTA	
Teléfono Nacional:	994432338	OMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO	CODIGO N°
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
1	FECHA INICIAL de la entrevista:	16 / 02 / 2022 /	2
HORA INICIAL de la entrevista:			
NOTA IMPORTANTE:			
A) La aplicación de la entrevista debe ser únicamente el 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			
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: GESTION 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	NO NS/NR
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 personales?	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
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	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Copia de la ficha de Entrevista: V-059-2022-LIB-D (hoja 3)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD			
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO			
Teléfono Regional:	942161680	FICHA DE ENTREVISTA	
Teléfono Nacional:	994432338	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:	16 / 03 / 2022	2 HORA INICIAL de la entrevista:	
NOTA IMPORTANTE:			
A) La aplicación de la entrevista debe ser únicamente el 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 (f) Noviembre - diciembre			
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 ☒
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 (vía 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 usted?	(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 POLÍTICO 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?	Puede ampliar la respuesta en observaciones	SI ☒ NO NS/NR
37	¿Usa políticamente el Programa para favorecer algún candidato?	Puede ampliar la respuesta en observaciones	SI ☒ NO NS/NR
38	¿Le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato?	Puede ampliar la respuesta en observaciones	SI ☒ NO NS/NR
39	¿Le pidió que asista alguna reunión o mitin de algún candidato?	Puede ampliar la respuesta en observaciones	SI ☒ NO NS/NR
40	OBSERVACIONES (o dificultades)		
41	RECOMENDACIONES		
42 FECHA FINAL de la entrevista:	16 / 03 / 2022	44 HORA FINAL de la entrevista:	10:30
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:	WILMER MORALES CUEVA	Nombres y Apellidos:	ADON BALBUENA REJAS
DNI:	19414218	DNI:	18172001
Cargo:	PRESENCIAL	Cargo:	RE CTVC
Correo electrónico:		Correo electrónico:	lalibertad.rrctvc@gmail.com
Teléfono:	951 389 661	Teléfono:	942161680