

**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° 011-2022-CTVC/CUS	
PROGRAMA SOCIAL:		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO:	04/03/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		JAITA MAGAÑO BRAULIO		3. NÚMERO-DNI:	25017242
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA:	04/03/2022
7. DEPARTAMENTO:	CUSCO	8. PROVINCIA:	ESPINAR		
9. DISTRITO:	ESPINAR	10. CCPP/DIRECCIÓN:	PLAZA DE ARMAS N° 101		
11. PROCESO OPERATIVO/OBJETO DE VIGILANCIA:	GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO	12. DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA / ATENCIÓN?	45317571-RESPONSABLE OMAPED-MUNICIPALIDAD DE ESPINAR		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	72	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	02		
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):					

El día 04.03.2022, el señor Braulio Jaita Magaña presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Espinar, realizo la entrevista a la responsable de OMAPED y registro la Ficha de Entrevista V-015-2022-CUS-D, evidenciando los siguientes puntos críticos:

1. PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN/ ASISTENCIA TECNICA SOBRE USO DE LA APLICACIÓN USUARIO ALIADO (OMAPED/OREDIS). Durante la entrevista realizada a la Sra. Tania Quispe Achahuanco, responsable de OMAPED en el distrito de Espinar, manifestó conocer el Aplicativo USUARIO OMAPED, sin embargo, el programa no le brindó capacitación y/o asistencia técnica para el uso correcto de la aplicación en los siguientes puntos:

- Correcto llenado del módulo de registro de información para el acceso
- Uso correcto de la aplicación USUARIO OMAPED
- Uso de la información de los/las usuarios/as, potenciales usuarios/as, además del uso correcto de sus datos personales.

Esta situación estaría contraviniendo la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 137-2021- MIDIS/PNPPD-DE "DIRECTIVA DE ACCESO Y SOPORTE DE LA APLICACIÓN USUARIO ALIADO DEL PROGRAMA CONTIGO", en el numeral 6 DISPOSICIONES GENERALES, en el ítem 6.1: "El Programa CONTIGO, a través de la presente directiva impulsa el accionar de una gestión articulada, transparente y de acceso a la información digital orientada a los Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales y a otros aliados, a fin de que tomen conocimiento del estado de los

trámites realizados por usuarios/as y potenciales usuarios/as ante el Programa CONTIGO...”

- 2. NO SE BRINDA INFORMACIÓN COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA (OMAPED, USUARIOS/AS, POTENCIALES USUARIOS/AS).** En la entrevista la responsable de OMAPED manifestó que no es fácil comunicarse con la sede central del programa Contigo, a pesar que 15 días atrás lo pudo hacer. Así mismo menciona que las consultas que se realizan muchas veces tardan en responder y no son claras tanto en el grupo de Whats App o por llamada telefónica. Además, indico que tiene usuario y clave del aplicativo, el cual el trámite lo realizó el anterior responsable, actualmente solicitó el cambio de usuario y contraseña, pero aún no recibe respuesta. *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.*

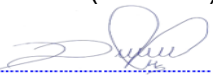
IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

De lo indicado, sugerimos al Programa CONTIGO lo siguiente:

- El Programa CONTIGO debe garantizar el cumplimiento de la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 137-2021- MIDIS/PNPPD-DE “DIRECTIVA DE ACCESO Y SOPORTE DE LA APLICACIÓN USUARIO ALIADO DEL PROGRAMA CONTIGO”.
- Hacer cumplir la RDE N° 091-2020-MIDIS/PNPDS-DE, que aprueba la Directiva N° 08-2020-MIDIS/PNPDS-DE denominada “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-015-2022-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		
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:	4/03/2022	2	
		HORA INICIAL de la entrevista:	15:10	
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:	ESPINAR	
5	DISTRITO:	ESPINAR	6	
		Dirección de la Municipalidad:	PLAZA DE ARMAS N°101	
I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la OMAPED):				
7	N° DNI del Informante:	45317571	8	
		Apellidos y nombres del Informante:	QUISPE ACHAHUANCO TANIA	
9	Edad del Informante:	33	10	
		Sexo del Informante:	Femenino ☒ Masculino ()	
11	Teléfono/celular del Informante:	962376308	12	
		Presenta alguna discapacidad: marque	SI ☒ NO ()	
13	Fecha que inició labores en OMAPED	18/10/2021		
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?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)	☒ NO NS/NR	
(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?	(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	
(De marcar NO, pase a la pregunta 26 y siguientes)				
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	
(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?		☒ 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?		☒ 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 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 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		☒ SI 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 ☒ 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?		☒ NO NS/NR	
(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 30 y siguientes)				
29.1	¿Cuál fue la modalidad?	(a) Presencial ☒ Virtual		
29.2	¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?	(a) 1 sola vez (b) 2 veces (c) 3 veces ☒ 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 ☒ 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 ?		☒ NO NS/NR	
(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 31 y siguientes)				
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	¿Lo 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 ☒ 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? ☒ 15 días (b) 1 mes (c) 2 meses (d) mas de 3 meses	☒ SI	☒ NO 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: LA RESPUESTA NI ES RÁPIDA Y AVECES LAS MISMAS NO SON TAN CLARAS			
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)		
41	RECOMENDACIONES		
42	FECHA FINAL de la entrevista:	4/03/2022	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:	BRAULIO JAITA MAGANO	Nombres y Apellidos:	DORIS HUARACHA SURCO
DNI:	25017242	DNI:	46138203
Cargo:	PRESIDENTE	Cargo:	RESPONSABLE DE CAMPO
Correo electrónico:	NO TIENE	Correo electrónico:	cusco.2rctvcperu@gmail.com
Teléfono:	950741753	Teléfono:	957417349