COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LORETO IQUITOS

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Iquitos, 29 de abril de 2022

OFICIO Nº006-2022-CTVC/LORETO IQUITOS

Señor (a)
DIANA ELIZBETH 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 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° 0013-2022-CTVC/IQU
- CASO N° 0014-2022-CTVC/IQU
- CASO N° 0015-2022-CTVC/IQU
- CASO N° 0016-2022-CTVC/IQU
- CASO N° 0017-2022-CTVC/IQU
- CASO N° 0018-2022-CTVC/IQU

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

ELVA ROSA CARMONA DE CHU
Responsable Regional del Equipo Técnico
CTVC-LORETO-IQUITOS

[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

Calle Morona 7ma. Cdra., Urb. Jardín N° 34 – Iquitos
Teléfono: (01) 422 6900, Celular: 942161156
Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / loreto.1rrctvcperu@gmail.com
Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. IQUITOS:(#)942161156 Telf. LIMA: (#)951864589	CASO	N° 0016-2022-CTVC/IQU

PROGRAMA SOCIAL:	**CONTIGO**	**1. FECHA DE REGISTRO:**	**18/03/2022**
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	**YAHUARCANI COQUINCHE JULIANA**	**3. NÚMERO-DNI:**	40772556
4.ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCA CIUDADANA	**5. CARGO:**	VICE - PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		**6. FECHA DE OCURRENCIA:**	**18/03/2023**

7. DEPARTAMENTO:	LORETO	**8. PROVINCIA:**	MAYNAS
9. DISTRITO:	NAPO	**10. CCPP/DIRECCIÓN:**	**SANTA CLOTILDE**
11.PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA	**12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE ATENCIÓN?**	80559908-USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1	**14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS**	01

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):

Con fecha 18/03/2022 durante las acciones de vigilancia a los Procesos del Programa de Entrega de Pensión No Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Condición de Pobreza – CONTIGO, la vice presidente del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana entrevistó a la Sra. Carola Cumari Aruna, DNI 80559908, usuaria del Programa, recogiendo mediante Ficha de Entrevista N°0055-2022-IQU-D, el punto crítico descrito a continuación:

1. **NO SE BRINDAN CONDICIONES EN EL BANCO PARA REALIZAR EL COBRO**. Mediante la entrevista la usuaria manifestó que a la fecha aún no cobró la pensión correspondiente a los bimestres de enero/febrero 2022 y noviembre/diciembre 2021, debido a que la PIAS "Río Napo" como plataforma fluvial itinerante del Banco de la Nación y sus servicios, no arriba a la comunidad desde noviembre 2021. Si bien la plataforma y Banco de la Nación fueron programados para arribar a la comunidad de Santa Clotilde el 16 de mayo, el hecho ocasiona malestar entre los beneficiarios, quienes se sienten vulnerados, excluidos, al existir un espacio temporal de 6 meses sin cobrar la pensión no contributiva, cabe resaltar que trasladarse hasta la ciudad de Iquitos resulta incómodo y peligroso (por la condición de persona con discapacidad severa del usuario), costoso (el traslado aprox. Es por 3 días ida y 3 días vuelta en bote/motor, cuyo costo es de 120 soles y en nave rápida el costo es de 260 soles, navegando 1 día de ida y 1 día de vuelta).

   Esto se corrobora con Ficha de Entrevista N°0041-2021-IQU-D, aplicado a la responsable de OMAPED – Municipalidad del Distrito Napo y se encuentra como **Anexo 02**.

   De lo que antecede, en el marco articulado con los aliados estratégicos del programa, en aplicación del **DECRETO SUPREMO N° 004-2015-MIMP, art. 12.2 sobre la entrega bimestral de la pensión…**, para mejorar el proceso de pago acercando al Banco de la Nación en el tiempo que corresponde a los usuarios del programa.

   Y en aplicación del "**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS" – *M1. GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA – MANUAL N°001-2021-MIDIS/PNPDS-DE***…Que sostiene en el Numeral ***M1.3. Gestión del cobro de la pensión no contributiva:*** *OBJETIVO DEL PROCESO*: *Establecer los procedimientos que autorizan, renuevan o revocan el acceso al cobro de la pensión no contributiva y los procedimientos correspondientes a la* ***verificación y seguimiento al cobro de la pensión*** *brindada por el Programa CONTIGO*. El cumplimiento de este procedimiento permitirá identificar el punto crítico que, requiere ser atendido con la celeridad que amerita el caso.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONNES:

En cumplimiento de los lineamientos técnicos del Programa CONTIGO y sus acciones de coordinación se solicita verificar el caso e implementar las medidas correctivas a fin de garantizar una adecuada y eficiente prestación del servicio, por lo que en ese sentido se recomienda:

- Se promueva el desarrollo de acciones de fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica a los responsables de OMAPED para garantizar el éxito de la intervención del Programa

- Se garantice el cumplimiento de las estrategias de articulación intra e intersectorial que impulsa el programa en el territorio para el logro de los objetivos institucionales.

- Que el programa realice las indagaciones respectivas sobre el 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.

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

1. Copia de Ficha de Entrevista N°0055-2022-IQU-D (01 folio)
2. Copia de Ficha de Entrevista N°0041-2022-IQU-D (01 folio)

ELVA ROSA CARMONA DE CHU
Responsable Regional del Equipo Técnico
CTVC-LORETO-IQUITOS

Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana
Equipo Técnico
Unidad Territorial
IQUITOS

Anexo 01

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LORETO IQUITOS
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO

Teléfono Regional:	**942161156**	**FICHA DE ENTREVISTA**	**CODIGO N°0055-2022-IQU-D**
Teléfono Nacional:	**951864589**	**USUARIO/A-PROGRAMA CONTIGO**	

(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA | **(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA**

1	**FECHA INICIAL de la entrevista:**	18 / 03 / 2022	2	**HORA INICIAL de la entrevista:**	14 : 00

NOTA IMPORTANTE:

A) La ficha de entrevista debe ser aplicada de manera estricta en el siguiente orden:
i) En primera instancia al usuario del programa (siempre y cuando sea mayor de edad y pueda manifestar su voluntad).
ii) En segunda instancia y solo cuando el usuario es menor de edad o siendo mayor de edad no pueda manifestar su voluntad, la entrevista debe ser aplicada a la persona autorizada para cobrar por el usuario (autorizado mediante resolución del programa Contigo).
B) En caso la ficha se aplique a la persona autorizada para cobrar, entonces la entrevista debe hacerse como si fuera el mismo usuario.
C) PRECISE EL PERIODO DE PAGO QUE SE VIGILA: (a) Enero - Febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - agosto (e) Setiembre - octubre (d) Noviembre - diciembre

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO/A:

3	**N° DNI del Usuario:**	80559908	4	**Apellidos y nombres del Usuario:**	CUMARI ARUNA CAROLA
5	**DEPARTAMENTO:**	LORETO	6	**PROVINCIA:**	MAYNAS
7	**DISTRITO:**	NAPO	8	**CCPP/Barrio/Dirección del Usuario :**	SANTA CLOTILDE
9	**Fecha de nacimiento del Usuario:**	08 / 06 / 1965	10	**Condición de edad del Usuario**	(a) Mayor de edad (b) Menor de edad
11	**Sexo del Usuario:**	(a) Femenino (b) Masculino	12	**Teléfono/celular del Usuario:**	950078530
13	**Nivel de instrucción del Usuario:**	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnico (g) Superior			
14	**Idioma predominante del Usuario:**	(a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro: _____			

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE:

15	¿Quién es el Informante?	(a) El Usuario (b) Persona autorizada para cobrar			
	Si el Informante es el propio USUARIO, pase a la pregunta 23 y siguientes				
16	**N° DNI del Informante:**		17	**Apellidos y nombres del Informante:**	
18	**Sexo del Informante:**	(a) Femenino (b) Masculino	19	**Teléfono/celular del Informante:**	
20	**Reside en la misma vivienda con el Usuario/a?**	(a) SI (b) NO	21	**Relación de parentesco con el Usuario/a:**	(a) Madre (b) Padre (c) Otro: _____
22	**Idioma predominante del Informante:**	(a) Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro: _____			

III. PROCESO: GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

A. GESTION DE AFILIACION A LA PENSION NO CONTRIBUTIVA

23		¿El trámite de afiliación al programa Contigo fue gratuito?		**SI**	NO	NS/NR	NA
	23.1	Si la respuesta es "**NO**", diga cuánto pagó:	(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 50 soles (d) 51 soles a más			NS/NR	NA
	23.2	¿El personal que recibió su solicitud de afiliación, lo atendió en el Idioma que usted usa?		**SI**	NO	NS/NR	NA
	23.3	¿Cómo califica la atención recibida por el personal que recibió su solicitud de afiliación?	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena			NS/NR	NA
	23.4	¿Cuánto tiempo después de presentar la solicitud fue afiliado al Programa?	2 años/ 0 meses/			NS/NR	NA
24		¿Actualmente, tiene un Certificado de Discapacidad Severa?		**SI**	NO	NS/NR	
25		¿Actualmente, recibe alguna otra pensión a parte de la otorgada por el Programa Contigo?		SI	**NO**	NS/NR	
26		¿Actualmente, tiene Clasificación Socioeconómica de Pobre o Pobre Extremo?		**SI**	NO	NS/NR	
27		¿Actualmente, también es beneficiario del Programa Pensión 65?		SI	**NO**	NS/NR	

B. GESTION DEL COBRO DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA: SOBRE LA AUTORIZACIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN

28		¿Solicitó la **autorización** para el cobro de la pensión al Programa Contigo?	***ESPOSO: CARLOS RENGIFO GUERRA DNI - 80559917***	**SI**	NO	NS/NR	NA
		De marcar NO, NS/NR, NA Pase a la Pregunta 29 y siguientes					
	28.1	¿En qué oficina presentó la solicitud de autorización?:	(a) Municipalidad-OMAPED (b) Sede del Programa CONTIGO-Lima (c) Otro _____				NA
	28.2	¿Fue gratuito el trámite de la autorización en esta oficina?		**SI**	NO	NS/NR	NA
		Si la respuesta es NO, diga cuánto pagó:	(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 50 soles (d) 51 soles a más				
	28.3	¿El personal de esta oficina lo atendió en el Idioma que usted usa?		SI	NO	NS/NR	NA
	28.4	¿Cómo califica la atención recibida por el personal de esta oficina?:	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena			NS/NR	NA
	28.5	¿Cuánto tiempo después de presentar la solicitud se enteró de la autorización del Programa?	3 años/ 0 meses/			NS/NR	NA

C. VERIFICACION Y SEGUIMIENTO DEL COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

29		¿Quién se encarga de cobrar la pensión?	(a) El Usuario (b) Persona autorizada para cobrar (c) Persona con autorización en trámite (d) Persona que cobra, pero sin autorización (e) Otro: _____				
30		¿Ha cobrado la pensión correspondiente al bimestre?		SI	**NO**	NS/NR	
	30.1	*De marcar **NO** precise* ¿Por qué no se cobró la pensión?:	A la fecha Banco de la Nación no ha llagado a la comunidad, PIAS Río Napo demora en iniciar zarpe de salida.				
		C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN					
31		¿Ha tenido dificultades para cobrar la pensión otorgada por el Programa?		**SI**	NO	NS/NR	
		De marcar NO Pase a la Pregunta 32 y siguientes					
	31.1	¿Cuáles son las dificultades que se presentaron para cobrar la pensión del Usuario? ***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) Banco/cajero NO tiene acceso expedito para personas con discapacidad (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: Banco de la Nación demora 6 meses para llegar a la comunidad				
		C.2. ATENCIÓN EN EL BANCO DE LA NACIÓN /AGENTE BANCARIO/ETV	0				
32		¿Le pagaron completo el monto de la pensión en el Banco/Agente?		SI	NO	NS/NR	NA
33		¿Le brindaron atención preferente al usuario en el Banco/Agente?		SI	NO	NS/NR	NA
34		¿El Banco/Agente está adecuado para atender a personas con discapacidad? *(tiene rampas con barandas, ventanillas especiales)*		SI	NO	NS/NR	NA
35		¿Cómo califica la atención recibida por el personal del Banco/Agente?:	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena			NS/NR	NA
		C.3. MEDIO DE TRANSPORTE, TIEMPO Y COSTO PARA IR A COBRAR AL PUNTO DE PAGO					
36		¿Qué medio utilizó para trasladarse al lugar donde cobra la pensión del Usuario?	(a) Caminando (b) Transporte público (c) Bote/ Peque-peque/ Chalupa (d) Acémila (e) Otro: especifique _____			NS/NR	NA
37		¿Cuánto tiempo demoró en llegar al lugar donde cobra la pensión del Usuario?	___ días ___ horas ___ minutos			NS/NR	NA
38		¿Cuánto dinero gastó para llegar a lugar donde cobra la pensión del Usuario?	(a) de 1 a 20 soles (b) 21 a 50 soles (c) 51 a 100 soles (d) de 101 soles a más (e) Nada			NS/NR	NA
39		¿Está de acuerdo con la ubicación del lugar donde se cobra la pensión del Usuario?		SI	NO	NS/NR	NA

IV. PROCESO: GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO

A.	**ACOMPAÑAMIENTO A NIVEL DE USUARIO/A (Para Usuarios/as mayores de 18 años que expresan voluntad)**				
40	El Usuario Cuenta con Un Plan de Inclusión Familiar.	**SI**	NO	NS/NR	
41	El Programa le brinda información acerca de sus derechos	**SI**	NO	NS/NR	
42	El Programa le brinda información acerca de su rol en la familia y la comunidad	**SI**	NO	NS/NR	
B.	**ACOMPAÑAMIENTO A NIVEL DE HOGAR (Para menores de 18 años y adultos que no expresan voluntad)**				
43	El Usuario Cuenta con Un Plan de Inclusión Familiar.	**SI**	NO	NS/NR	
44	El Programa le brinda información acerca de sus derechos, su rol en la familia y la comunidad;	**SI**	NO	NS/NR	
45	El Programa le brinda información acerca de su rol en la familia y la comunidad	**SI**	NO	NS/NR	
	SOBRE SEGUIMIENTO y MONITOREO NO PRESENCIAL				
46	En los 4 últimos meses ¿el personal de OMAPED o del Programa se ha comunicado con el Usuario para verificar el cobro de su pensión?	**SI**	NO	NS/NR	
47	En los 6 últimos meses ¿el Usuario ha recibido algún servicio complementario especializado, para contribuir a la mejora de su calidad de vida?	SI	**NO**	NS/NR	
48	¿Como considera que lo tratan en su casa? (a) Muy mal (b) Mal (c) Regular (d) Bien (e) Muy Bien				
48.1	En caso de marcar **muy mal**, **mal**, **regular**, mencione por qué:				
49	¿Con que servicios cuenta su casa? (lugar donde permanece el usuario) Puede marcar más de una opción (a) Agua (b) Desagüe (c) Energía eléctrica (d) Cable (e) Internet				

V. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD

	SOBRE LA NEUTRALIDAD Y NO USO POLITICO DEL PROGRAMA				
50	¿Algún operador/representante del Programa Contigo/OMAPED/MUNICIPALIDAD le pidió dinero, regalos o favores a cambio de realizar algún trámite ante el programa?	SI	**NO**	NS/NR	
51	¿Algún operador/representante del Programa Contigo/OMAPED/MUNICIPALIDAD, usa políticamente el Programa para favorecer algún candidato?	SI	**NO**	NS/NR	
52	¿Algún operador/representante del Programa Contigo/OMAPED/MUNICIPALIDAD le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato?	SI	**NO**	NS/NR	
53	¿Algún operador/representante del Programa Contigo/OMAPED/MUNICIPALIDAD le pidió que asista alguna reunión o mitin de algún candidato?	SI	**NO**	NS/NR	

54	**OBSERVACIONES (o dificultades)**		
	Banco de la Nación demora 6 meses para llegar a la comunidad, PIAS Río Napo iniciará zarpe de primera salida del año 2022 el 26 de abril y según cronogram el 16 de mayo arribará a la comunidad, situación que vulnera el derecho de los usuarios, el programa debe mejorar este servicio que afecta a todos los usuarios, ya que el banco no llega desde noviembre del 2021, porque la PIAS no está navegando desde esa fecha..		
55	**RECOMENDACIONES**		
56	**FECHA FINAL de la entrevista:** 18 / 03 / 2022	57	**HORA FINAL de la entrevista:** 14 : 20

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 TÉNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN**	
Nombres y Apellidos:	JULIANA COQUINCHE	**Nombres y Apellidos:**	ELVA ROSA CARMONA DE CHU
DNI:	40772556	**DNI:**	5840895
Cargo:	VICEPRESIDENTE	**Cargo:**	RESPONSABLE REGIONAL
Correo electrónico:		**Correo electrónico:**	loreto.1rrctvcperu@gmail.com
Teléfono:	979271789	**Teléfono:**	942161156

Anexo 02

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL LORETO IQUITOS

VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO

Teléfono Regional:	942161156	**FICHA DE ENTREVISTA**	CODIGO N°0041-2022-IQU-D
Teléfono Nacional:	951864589	**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:	18 / 03 / 2022	2	HORA INICIAL de la entrevista:	11 : 00

NOTA IMPORTANTE:

PRECISE EL PERIODO DE PAGO QUE SE VIGILA: *(a) 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:	LORETO	4	PROVINCIA:	MAYNAS
5	DISTRITO:	NAPO	6	Dirección de la Municipalidad:	SANTA CLOTILDE

I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la OMAPED):

7	N° DNI del Informante:	05311474	8	Apellidos y nombres del Informante:	EMÉRITA COQUINCHE ROSAS
9	Edad del Informante:		10	Sexo del Informante	Femenino (X) Masculino ( )
11	Teléfono/celular del Informante:	990201579	12	Presenta alguna discapacidad: marque	SI ( ) NO (X)
13	Fecha que inició labores en OMAPED	01 / 01 / 2019 /			
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.	**GESTION DE AFILIACION A LA PENSION NO CONTRIBUTIVA**				
16	¿Usted conoce cuál es la finalidad del Programa Contigo?	*(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)*	SI	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)*	SI	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	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)*	SI	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)*	SI	NO	NS/NR
21	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?		SI	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.	**GESTION DEL COBRO DE LA PENSION 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)*	SI	NO	NS/NR
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.	**VERIFICACION Y SEGUIMIENTO DEL COBRO: SOBRE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN (COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA)**				
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? :				
	C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE (Padrón VI-2021)				
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)	Difícil 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: Banco/PIAS demora 6 meses en llegar

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 brindo 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 brindo asistencia técnica sobre el uso de la información de los/las usuarios/as, potenciales usuarios/as, además del uso correcto de sus datos perso		SI	NO	NS/NR
28.5	Si la respuesta es "SI", el Programa le brindo 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 *Explique:* NO HAY BUENA SEÑAL DE INTERNET			NS/NR
29	¿Usted recibió capacitación sobre el trámite de AFILIACION A LA PENSION 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	¿Cuantas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?	(a) 1 sola vez (b) 2 veces (c) 3 veces (d) 4 veces a màs			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	¿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	¿Cuantas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?	(a) 1 sola vez (b) 2 veces (c) 3 veces (d) 4 veces a màs			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 (vìa telefònica, 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 dìas (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				
36	¿Algún operador/representante del Programa Contigo, le pidió dinero, regalos o favores a cambio de realizar algún trámite ante el programa?	SI	NO	NS/NR
37	¿Algún operador/representante del Programa Contigo, usa políticamente el Programa para favorecer algún candidato?	SI	NO	NS/NR
38	¿Algún operador/representante del Programa Contigo, le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato?	SI	NO	NS/NR
39	¿Algún operador/representante del Programa Contigo, le pidió que asista alguna reunión o mitin de algún candidato?	SI	NO	NS/NR

40	**OBSERVACIONES (o dificultades)**	

Sobre la pregunta 27, refiere que los usuarios reclaman por la demora en llegar del Banco de la Nación en la PIAS "Río Napo", que llega al distrito después de 6 meses(aproximadamente fin de mes abril o primera semana mayo, el viaje anterior fue en el mes de noviembre 2021), usuarios son exteemos pobres y necesitan poder cobrar en 2 meses como dice la norma de creación del Programa (el pago es bimensual), pero presentan sus malestar por esta situación y piden que mejore este proceso de pago y que puedan cobrar oportunamente.

Sobre las preguntas 28, 29 y 30, refiere que el Programa viene brindando capacitaciones solamente virtuales, en la mayoría de oportunidades no pudieron participar por la mala señal del internet, pero si son buenas, en la Comunidad la señal de internet es mala, también el fluido eléctrico solo funciona 4 horas al día, de 6:30 a 10:30 p.m., todos estos factores representan nuestras dificultades, por lo que es necesario capacitación presencial.

Sobre la pregunta 33, 34 y 35, refiere que no se cumple, que comunicarse con el Programa le resulta difícil.

41	**RECOMENDACIONES**	

42	FECHA FINAL de la entrevista:	18 / 03 / 2022 /	44	HORA FINAL de la entrevista:	11 : 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 TÉNICO REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON EL MONITOREO Y EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN	
Nombres y Apellidos:	JULIANA YAHUARCANI COQUINCHE	**Nombres y Apellidos:**	ELVA ROSA CARMONA DE CHU
DNI:	40772556	**DNI:**	05840895
Cargo:	VICEPRESIDENTE	**Cargo:**	RESPONSABLE REGIONAL
Correo electrónico:		**Correo electrónico:**	loreto.1rrctvcperu@gmail.com
Teléfono:	979271789	**Teléfono:**	942161156