

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL ICA**

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

Ica, 03 de Febrero del 2021

OFICIO N° 002-2021-CTVC/ICA

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 siete (07) 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 (en adelante, el Comité), en especial de su presidente, Monseñor Luís Bambarén Gastelumendi. Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal 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 realizado por los miembros del Comité Local de Transparencia y Vigilancia, adjunto al presente los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 001-2020-CTVC/ICA
- CASO N° 002-2020-CTVC/ICA
- CASO N° 003-2020-CTVC/ICA
- CASO N° 004-2020-CTVC/ICA
- CASO N° 005-2020-CTVC/ICA
- CASO N° 006-2020-CTVC/ICA
- CASO N° 007-2020-CTVC/ICA

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar los resultados de las mismas.

A la espera de su pronta atención, quedo de usted.

Atentamente,



.....
Jhony Rojas Inga
Responsable Regional

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 Tacna N° 150, 1er piso Oficina N° 11 Ica, Ica.
Celular: (#)942159108, (#)968800417 - Email: rrica@ctvcperu.org
Página Web: www.ctvcperu.org

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. ICA: (#) 942159108 Telf. LIMA: (#) 942160416		CASO		N° 002-2021-CTVC/ICA	
PROGRAMA SOCIAL:		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO: 16/12/2020	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		AYARZA SAYRITUPAC RUBÉN		3. NÚMERO-DNI: 25553685	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA PARCONA		5. CARGO: PRESIDENTE	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:				6. FECHA DE OCURRENCIA: 16/12/2020	
7. DEPARTAMENTO:		ICA		8. PROVINCIA: ICA	
9. DISTRITO:		PARCONA		10. CCPP/DIRECCIÓN: PARCONA	
11. PROCESO:		GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE ATENCIÓN? ENTREVISTA EN LA OMAPED MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PARCONA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS 02	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):					

El Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Parcona, en el marco de la campaña de vigilancia al Proceso de la Entrega y Gestión del Acompañamiento de la Pensión No Contributiva del Programa Contigo, realizó una entrevista al Sr. Edwar Huachua Barrientos, responsable de la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad – OMAPED del distrito de Parcona, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

- 1. NO SE BRINDA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS A USUARIOS/AS.** Durante la entrevista con el Sr. Edwar Huachua Barrientos manifestó que en los últimos seis meses no se ha brindado ningún servicio complementario especializado para los usuarios del programa, que contribuyan a la mejora de su calidad de vida. Al respecto la *RDE 095-MIDIS/PNPCDS, NUMERAL 5.6.3.2 Gestión del Acompañamiento a nivel de usuario, hogar y comunidad, señala “El proceso de acompañamiento apuesta por un modelo social de la discapacidad, que complemente la entrega de la pensión no contributiva a través de acciones orientadas a la restitución y reconocimiento de los hogares con PCDS y para el acceso a servicios complementarios presentes en la comunidad que aseguren la mejora de la calidad de vida de nuestros usuarios”.*
- 2. PERSONAL DE OMAPED TIENE DIFICULTADES PARA COMUNICARSE CON EL PROGRAMA.** Durante la entrevista con el Sr. Edwar, manifestó que, tuvo la necesidad de hacer consultas para esclarecer las dudas sobre el funcionamiento del Programa, por ende, en varias oportunidades ha intentado comunicarse con la sede central del Programa Contigo, sin embargo, no tuvo éxito en la comunicación. Esta situación debilita la estrategia de articulación intra e intersectorial que impulsa el programa para su intervención en el territorio, hecho que limita la realización de acciones conjuntas en favor de los usuarios/as del programa, especialmente en lo referido a la gestión de la entrega de la Pensión no Contributiva, en los que las OMAPEDs cumplen una importante función con respecto a los objetivos del Programa Contigo.

- | |
|---|
| IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES: |
| <ul style="list-style-type: none"> Mejorar las acciones de articulación que permitan brindar acceso a servicios complementarios con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los usuarios/as y potenciales usuarios/as con discapacidad pertenecientes al ámbito del distrito, buscando la intervención de aliados estratégicos, en conformidad a los objetivos y procedimientos que impulsa el programa Contigo. Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informa las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso. |

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

1. Copia Ficha de Entrevista E-019-2020-ICA-D (2 folios)




Jhony Rojas Inga
Responsable de Regional

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional: 942159108 Teléfono Nacional: 945095602		FICHA DE ENTREVISTA	
VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA - GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DEL PROGRAMA CONTIGO		SEDE REGIONAL ICA	
ENTREVISTA AL RESPONSABLE DE LA OMAPE		CODIGO N° E-019-2020-ICA-D	
a	Fecha de la entrevista:	b	Hora de entrevista:
	16 / 12 / 201		12:30
I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de OMAPE):		INICIO: 12:30 FINAL: 13:10	
c	N° DNI del Informante:	d	Apellidos y nombres del Informante:
	21550901		EDUAR HUACHUA CORRIENTES
e	Fecha de nacimiento del Informante:	f	Edad del Informante:
	07 / 04 / 1971		50
g	Sexo del Informante	h	Teléfono/celular del Informante:
	Femenino () Masculino (X)		928343949
i	Presenta alguna discapacidad:	j	Fecha que inició labores en OMAPE
	SI (X) NO ()		13 / 09 / 2013
k	Nivel de instrucción del Informante:		
	a) Sin nivel () b) Inicial () c) Primaria () d) Secundaria () e) Básica especial () f) Técnico (X) g) Superior ()		
l	Idioma predominante del Informante:		
	a) Castellano / Español (X) b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajun () f) Otros:		
m	DEPARTAMENTO:	n	PROVINCIA:
	JCA		ICA
n	DISTRITO:	o	Dirección de la Municipalidad:
	PARCONA		PARCONA
II. PROCESO: ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA			
A. SOBRE LA AFILIACIÓN AL PROGRAMA			
1	¿Usted sabe en qué consiste el Programa Contigo?		SI NO NSNR
2	¿Usted conoce los requisitos para ser usuario del Programa Contigo?		SI NO NSNR
3	¿Usted conoce las modalidades de afiliación al Programa Contigo?		SI NO NSNR
4	¿Usted conoce el formato para la afiliación de usuarios (formato PC 1000)?		SI NO NSNR
5	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de afiliación al Programa Contigo?		SI NO NSNR
6	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?		SI NO NSNR
	(De marcar NO, pase a la pregunta 8 y siguientes)		
7	¿Es gratuito el trámite de la solicitud de afiliación en esta oficina?		SI NO NSNR
	7.1 De marcar NO, diga cuánto es el costo:		a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 soles a más ()
B. SOBRE AUTORIZACIÓN PARA COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA:			
8	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de autorización de cobro al Programa Contigo?		SI NO NSNR
9	¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?		SI NO NSNR
	(De marcar NO, pase a la pregunta 11 y siguientes)		
10	¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro en esta oficina?		SI NO NSNR
	10.1 De marcar NO, diga cuánto se paga:		a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 a más ()
C. SOBRE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN (COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA):			
11	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre julio-agosto (Padrón IV-2020)?		SI NO NSNR
11.1	De marcar NO precise: ¿Por qué no se realizó?		
12	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre setiembre-octubre (Padrón V-2020)?		SI NO NSNR
12.1	De marcar NO precise: ¿Por qué no se realizó?		
13	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre noviembre-diciembre (Padrón VI-2020)?		SI NO NSNR
C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE (Padrón VI-2020)			
14	¿Llegaron quejas/reclamos a la OMAPE sobre el cobro de la pensión de Usuarios?		SI NO NSNR
	(De marcar NO Pase a la Pregunta 15 y siguientes)		
14.1	¿Cuáles son las principales quejas/reclamos que llegaron a OMAPE sobre el cobro de la pensión de usuarios?		
	(Puede marcar más de una opción)		
	a) La OMAPE no envió la solicitud de autorización de cobro al Programa		()
	b) El Programa Contigo demora el trámite de autorización de cobro		()

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ENTREVISTA		CODIGO N° E-019-2020-1CA-D	
Teléfono Regional: 942159108 Teléfono Nacional: 945095602		SEDE REGIONAL ICA			
VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA - GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DEL PROGRAMA CONTIGO		ENTREVISTA AL RESPONSABLE DE LA OMAPEP			
		c) Dificil acceso a 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 (X) Preclse: Cambio de Socio - Económico al Usuario			
III. PROCESO: GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO					
D. CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA OMAPEP (ASISTENCIA REMOTA)					
15 ¿El personal de la OMAPEP recibió capacitación sobre el proceso de afiliación y elaboración del padrón por parte del Programa Contigo?					
(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 16 y siguientes)				☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR	
15.1 ¿Cuál fue la modalidad?		a) Presencial () b) Virtual (X)			
15.2 ¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?		a) 1 sola vez () b) 2 veces (X) c) 3 veces () d) 4 veces a más ()		☐ SI ☐ NO ☐ NS/NR	
15.3 ¿Le capacitaron en el idioma que usted usa?				☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR	
15.4 ¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?		a) Muy mala () b) Mala () c) Regular (X) d) Buena () e) Muy buena ()		☐ SI ☐ NO ☐ NS/NR	
16 ¿El personal de la OMAPEP recibió capacitación sobre el proceso de transferencia y entrega de la pensión por parte del Programa Contigo?					
(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 17 y siguientes)				☐ SI ☐ NO ☐ NS/NR	
16.1 ¿Cuál fue la modalidad?		a) Presencial () b) Virtual (X)			
16.2 ¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?		a) 1 sola vez () b) 2 veces (X) c) 3 veces () d) 4 veces a más ()		☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR	
16.3 ¿Le capacitaron en el idioma que usted usa?				☐ SI ☐ NO ☐ NS/NR	
16.4 ¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?		a) Muy mala () b) Mala () c) Regular (X) d) Buena () e) Muy buena ()		☐ SI ☐ NO ☐ NS/NR	
E. SOBRE SEGUIMIENTO Y MONITOREO NO PRESENCIAL					
17 En los 4 últimos meses ¿El personal de OMAPEP, realizó seguimiento a los usuarios para verificar si están cobrando su pensión (vía telefónica, whatsapp u otro medio no presencial)?					
				☒ SI ☐ NO ☐ NS/NR	
18 En los 4 últimos meses ¿El programa Contigo realizó el monitoreo de entrega de la pensión no contributiva a los usuarios? El se comunica al personal del Oraped					
				☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR	
19 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	
20 ¿Hace cuánto tiempo un funcionario del Programa Contigo no se comunica con el responsable de la OMAPEP?					
		a) 15 días () b) 1 mes () c) 2 meses () d) Mas de 3 meses ()		☐ SI ☒ NO ☐ NS/NR	
21 ¿Le resulta fácil comunicarse con la sede central del Programa Contigo?					
21.1 De marcar NO preclse la dificultad					
22 OBSERVACIONES					
Se timbro y no contesta bucces El os quien se comunican frecuentemente sin embargo el programa no recibe el monitoreo					
23 RECOMENDACIONES					
Mayor Coordinacion con elos Oraped e implementar una sede a Nivel Regional					
DATOS DEL MIEMBRO VOLUNTARIO VIGILANTE		DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TECNICO REGIONAL			
DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN		QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN			
Nombres y Apellidos:		Nombres y Apellidos:			
DNI:		DNI:			
Cargo:		Cargo:			
Correo electrónico:		Correo electrónico:			
Teléfono:		Teléfono:			