

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL JUNIN
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 28 marzo de 2022.

OFICIO N° 025-2022-CTVC/JUNÍN

Señor(a)

Diana Elizabeth Prudencio Gamio

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

Junín.-

Asunto: Se ALERTA Ocho (08) CASO(S).

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° 020-2022-CTVC/JUN.
- CASO N° 021-2022-CTVC/JUN.
- CASO N° 022-2022-CTVC/JUN.
- CASO N° 023-2022-CTVC/JUN.
- CASO N° 024-2022-CTVC/JUN.
- CASO N° 025-2022-CTVC/JUN.
- CASO N° 026-2022-CTVC/JUN
- CASO N° 027-2022-CTVC/JUN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

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

Atentamente,



Jessica Rojas Domínguez
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; 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 ó 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

Teléfono de Junín: 942156617
Teléfono Nacional: 984056206

CASO

N° 020-2022-CTVC/JUN

PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO:	14/03/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	ROMERO GARCIA SHULMA SONIA		3. NÚMERO-DNI:	40931508
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO:	RESPONSABLE CAMPO
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	14/03/2021
7. DEPARTAMENTO:	JUNIN	8. PROVINCIA:	SATIPO	
9. DISTRITO:	MAZAMARI	10. CCPP/DIRECCIÓN:	AV. PERU S/N	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	70469393-RESPONSABLE OMAPEDE- MUNICIPALIDAD DE MAZAMARI	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	02 Puntos Críticos	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

El 14/03/2022 durante las acciones de veeduría/vigilancia, se entrevistó a la Srta. Susy Esther Soto Cárnica, responsable de la OMAPEDE de la Municipalidad distrital de Mazamari, se registró los siguientes puntos críticos:

- 1. APLICACION USUARIO ALIADO (OMAPED/OREDIS) NO BRINDA INFORMACIÓN ACTUALIZADA/OPORTUNA Y COMPRENSIBLE.** Durante la entrevista realizada a la Srta. Susy Esther Soto Carnica, responsable de la OMAPEDE, se le pregunto que si sabe en qué consiste la aplicación web USUARIO OMAPEDE del programa Contigo, respondió que, SI y que tiene su usuario y contraseña, sin embargo, manifestó su preocupación por que la información que contiene no es actualizada, como, por ejemplo: cuando ingreso al aplicativo para verificar sobre el trámite de autorizaciones **sale en revisión**. Entonces como le explicamos al usuarios/as que viene de las Comunidades Nativas de dos a tres horas de viaje, por ello, casi no realizo las consultas al aplicativo USUARIO OMAPEDE Sino lo realizo de manera directa (llamada telefónica) al operador del Programa Sr. Loren, que de inmediato absuelve las consultas de los usuarios.
- 2. NO SE BRINDA INFORMACIÓN COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA (OMAPED, USUARIOS/AS, POTENCIALES USUARIOS/AS).** Durante la entrevista realizada a la Srta. Susy Esther Soto Carnica, responsable de la OMAPEDE, se le pregunto si le resulta fácil comunicarse con la sede central del Programa Contigo, respondió: que **"NO, el programa no contesta las llamadas te deja en espera al igual que en el grupo de Watsap, por ello busco otros aliados como el Sr. Loren que si te responder de inmediato a las consultas"**.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- 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 OMAPEDE 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.
- 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.

- 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"
- Sugerimos al programa **habilitar permanentemente los canales de comunicación** (mesa de partes virtuales, números telefónicos, WhatsApp y correos electrónicos) ya que las OMAPEDs, Usuarios y Potenciales Usuarios necesitan reportar y/o consultar ocurrencias presentadas sobre los procesos que tiene el programa.
- 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.

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

1. Copia de la ficha de Entrevista: V-006-2022-JUN-D (02 folios).


.....
Jessica Rojas Domínguez
Responsable Regional



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA					
SEDE REGIONAL JUNIN					
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO					
Teléfono Regional:	942156617	FICHA DE ENTREVISTA	V-006-2022-JUN-D		
Teléfono Nacional:	984056206	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:	14 /03 /2022 /	2	HORA INICIAL de la entrevista:	14 : 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 (d) Noviembre - diciembre					
I. DATOS GENERALES DE LA OMAPED:					
3	DEPARTAMENTO:	JUNIN	4	PROVINCIA:	SATIPO
5	DISTRITO:	MAZAMARI	6	Dirección de la Municipalidad:	AV. PERU S/N
I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la OMAPED):					
7	N° DNI del Informante:	70469393	8	Apellidos y nombres del Informante:	SOTO CARNICA SUSY ESTHER
9	Edad del Informante:	30	10	Sexo del Informante	Femenino () Masculino ()
11	Teléfono/celular del Informante:	989131491	12	Presenta alguna discapacidad: marque	SI () NO ()
13	Fecha que inició labores en OMAPED	30 / 10 / 1991 /			
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. 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)			
17	¿Usted conoce los requisitos para ser usuario del Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)			
18	¿Usted conoce las modalidades de afiliación al Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)			
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)			
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)			
21	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)			
(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)			
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. 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? 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 datos o desabastecimiento de autorización (h) Otros Precise: desde tofi			
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?	SI NO NS/NR			
(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 29 y siguientes)					
seguimiento					
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	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			
Explicar: porque no es actualizado diariamente: ejemplo autorización proceso autoriza, la actualización es cada 15 días					
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)					
no revisa el oficio, se ingreso al correo, figura como si no hubiera echo ningun tramite. Numero de dni y fecha de nacimiento					
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			
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			
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			
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			
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			
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/centro de terapia	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 (d) mas de 3 meses			
35	¿Le resulta fácil comunicarse con la sede central del Programa Contigo?	SI NO NS/NR			
35.1	(De marcar NO precise la dificultad: no responde el celular ni los grupos de Whatsapp, por ello busco otros aliados como el Sr. Loren, a fin que absuelvan las consultas y responden a la brevedad)				

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?	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)				
sugiere que el programa haga llegar un documento formal mencionando que van participar de una reunión por zoom a fin de que u				
41 RECOMENDACIONES no captan, no es igual, envían el video, no es igual				
42 FECHA FINAL de la entrevista: 14 / 03 / 2022 /				
44 HORA FINAL de la entrevista: 14 : 40				
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:	SHULMA ROMERO GARCIA		Nombres y Apellidos:	SHULMA ROMERO GARCIA
DNI:	40931508		DNI:	40931508
Cargo:	RESPONSABLE DE CAMPO		Cargo:	RESPONSABLE DE CAMPO
Correo electrónico:	junin.1rctvc@gmail.com		Correo electrónico:	junin.1rctvc@gmail.com
Teléfono:	942156617		Teléfono:	942156617