

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

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Pucallpa, 27 de abril del 2022

OFICIO N°011-2022-CTVC/UCAYALI

Señora:

Diana Elizabeth Prudencio Gamio

Directora Ejecutivo

Programa Nacional de Entrega de la Pensión No Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza - CONTIGO.

Presente. -

Asunto : Se ALERTA Veintidós (22) 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 siguiente CASO¹:

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| • CASO N° 029-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 040-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 030-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 041-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 031-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 042-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 032-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 043-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 033-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 044-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 034-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 045-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 035-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 046-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 036-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 047-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 037-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 048-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 038-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 049-2022-CTVC/UCA |
| • CASO N° 039-2022-CTVC/UCA | • CASO N° 050-2022-CTVC/UCA |

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.

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

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

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,



JULISSA FIORELA MELENDEZ VENANCINO
Responsable Regional del Equipo Técnico
CTVC-UCAYALI

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléf. de Ucayali 984063619
Teléf. Nacional: 984056206

CASO

N° 029-2022-CTVC/UCA

PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO:	25/04/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	ROMERO GOPIA CARLOS ALBERTO		3. NÚMERO-DNI:	80536401
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DISTRITO RAYMONDI		5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	04/03/2022
7. DEPARTAMENTO:	UCAYALI	8. PROVINCIA:	ATALAYA	
9. DISTRITO:	RAYMONDI	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CALLE RIOJA 569	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DE ACOMPAÑAMIENTO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	00162844 -RESPONSABLE OMAPED- MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ATALAYA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	1	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	03 Puntos Críticos	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

El 04/03/2022 durante las acciones de veeduría/vigilancia, se entrevistó al Sr. Bruno Eloy Vásquez Inga, responsable del OMAPED de la Municipalidad distrital de Raymondi, se registró los siguientes puntos críticos:

- 1. PROGRAMA NO REALIZA MONITOREO DE LA ENTREGA / USO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA.** Durante la entrevista al Sr. Bruno Eloy Vásquez Inga, responsable de OMAPED se le preguntó si en los últimos cuatro (4) meses el programa Contigo había realizado el monitoreo a los usuarios/as sobre la entrega y el uso de la pensión; respondiendo que No.
- 2. NO SE BRINDA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS A USUARIOS/AS.** Además, manifestó que en los últimos 6 meses no se ha brindado ningún tipo de servicio complementario que permita mejorar la calidad de vida de los usuarios del programa. Esta situación estaría contraviniendo la RDE N° 091-2020-MIDISPNPDS-DE. Que en el numeral 5.14. Gestión del Acompañamiento: Conjunto de acciones dirigidas a los/las usuarios/as del Programa, que busca el ejercicio de derechos, autonomía y acceso a servicios complementarios, mediante el diseño conjunto (Programa CONTIGO-Usuario/a-Hogar) de un plan de inclusión familiar acorde a sus necesidades y medios de vida, fomentando un entorno inclusive que posibilita una oportunidad de mejora y toma en cuenta los niveles de persona, hogar y comunidad.
- 3. NO SE BRINDA INFORMACIÓN COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA A: OMAPED, USUARIOS/AS, POTENCIALES USUARIOS/AS.** Durante la entrevista, se pudo conocer que la responsable de OMAPED, presenta dificultades para comunicarse a través de llamada telefónica, con la sede central del Programa Contigo y los correos que se envían nunca lo revisan. Por lo cual, se identifica una situación crítica, ya que los aliados estratégicos (OMAPED) no estarían recibiendo Tele Atenciones Personalizadas (TAP) a través de llamadas directas. Cabe señalar, también, que según versión del entrevistado hace más 3 meses que no mantiene comunicación con ningún funcionario/servidor del Programa Contigo.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

De lo indicado, sugerimos al Programa CONTIGO lo siguiente:

- El Programa CONTIGO debe garantizar el cumplimiento de la RDE N° 091-2020- MIDIS-PNPDS-DE. DIRECTIVA DE GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO Y ARTICULACION
- El Programa CONTIGO debe garantizar el cumplimiento de la Resolución de Dirección Ejecutiva N° 137-2021- MIDIS/PNPDS-DE "DIRECTIVA DE ACCESO Y SOPORTE DE LA APLICACIÓN USUARIO ALIADO DEL PROGRAMA CONTIGO".
- Hacer cumplir el Plan de trabajo 2021 Unidad de acompañamiento RDE-036-2021-MIDIS-PNPDS-DE.

- 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: (01))

- Ficha de veeduría N° 005-2022-UCA-C (1 folio).



.....
JULISSA FIORELA MELENDEZ VENANCINO
Responsable Regional

ANEXO N°001
Copia Ficha de verificación N° 005-2022-UCA-C

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL UCAYALI									
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO									
Teléfono Regional:		984063619		FICHA DE ENTREVISTA				CODIGO N° V-005-2022-UCA-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:		4/03/2022			2	HORA INICIAL de la entrevista:		15:57
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		(f) Noviembre - diciembre	
I. DATOS GENERALES DE LA OMAPED:									
3	DEPARTAMENTO:		UCAYALI			4	PROVINCIA:		ATALAYA
5	DISTRITO:		RAYMONDI			6	Dirección de la Municipalidad:		CALLE RIOJA 569
I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la OMAPED):									
7	N° DNI del Informante:		00162844			8	Apellidos y nombres del Informante:		VASQUEZ INGA BRUNO ELOY
9	Edad del Informante:		48			10	Sexo del Informante		Femenino () Masculino (x)
11	Teléfono/celular del Informante:		970097834			12	Presenta alguna discapacidad: marque		SI () NO (x)
13	Fecha que inició labores en OMAPED		4/01/2021						
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)		SI	NO
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
18	¿Usted conoce las modalidades de afiliación al Programa Contigo?					(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)		SI	NO
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
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
21	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?							SI	NO
(De marcar NO, pase a la pregunta 23 y siguientes)									
22	¿Es gratuito el trámite de la solicitud de afiliación?							SI	NO
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		NS/NR	
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)		SI	NO
24	¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?							SI	NO
(De marcar NO, pase a la pregunta 26 y siguientes)									
25	¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro?							SI	NO
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		NS/NR	
C. VERIFICACIÓN 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
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
(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/las 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		
Explique: PORQUE SE PUEDE HACER VIRTUALMENTE, Y PERMITE SABER LOS DATOS DE LOS USUARIOS												
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	¿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	¿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		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 (via 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 como responsable de la							(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: CON LIMA NO SE PUEDE COMUNICAR, LOS CORREOS QUE SE ENVIAN, NUNCA LO REVISAN, Y UNA Y OTRA VEZ PIDEN LOS MISMOS DATOS, A PESAR QUE EN SU MOMENTO SE NVIO											
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)											
41	RECOMENDACIONES											
QUE ESTEN ATENTOS A LOS CORREOS QUE LES ENVIAN, PORQUE NUNCA CONTESTAN NI SI, NI NO												
42	FECHA FINAL de la entrevista:			4/03/2022			44	HORA FINAL de la entrevista:			16:17	
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:		CARLOS ALBERTO ROMERO GOPIA				Nombres y Apellidos:		ERICK DEL AGUILA CALDERÓN				
DNI:		80536401				DNI:		42920162				
Cargo:		SECRETARIO CLTV C DISTRITO RAYMONDI				Cargo:		RESPONSABLE DE CAMPO				
Correo electrónico:						Correo electrónico:		ucayali.1rctvcperu@gmail.com				
Teléfono:		961593605				Teléfono:		912541274				