

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

Huancayo, 04 abril de 2022.

OFICIO N° 037-2022-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 Uno (01) 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° 038-2022-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: (#)942161273 Teléfono Nacional: (#)942160416		CASO		N° 038-2022-CTVC/JUN	
PROGRAMA SOCIAL:		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO: 24/03/2022	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		ESTEFANY PARRAGA GASPAR		3. NÚMERO-DNI: 70294208	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA-SANTA ROSA DE OCOPA		5. CARGO: DELEGADO/VO CAL	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 24/03/2022	
7. DEPARTAMENTO:		JUNÍN		8. PROVINCIA: CONCEPCION	
9. DISTRITO:		SANTA ROSA DE OCOPA		10. CCPP/DIRECCIÓN: PLAZA PRINCIPAL	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 20436437-RESPONSABLE OMAPEDE MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE OCOPA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		1		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 03 Punto Crítico	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

El 24/03/2022 durante las acciones de veeduría/vigilancia, se entrevistó a la Sra. Maruja Yachachin Apolinario, Responsable de OMAPEDE de la municipalidad distrital de Santa Rosa de Ocopa ; de la cual se registró los siguientes puntos críticos.

- 1. PROGRAMA NO REALIZA MONITOREO DE LA ENTREGA / USO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA.** Durante la entrevista a la Sra. Maruja Yachachin Apolinario, responsable de OMAPEDE se le pregunto 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 INFORMACIÓN COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA (OMAPEDE, USUARIOS/AS, POTENCIALES USUARIOS/AS).** Durante la entrevista la responsable de OMAPEDE manifestó que tiene dificultades para comunicarse con la sede central del programa Contigo, -"No contestan las llamadas"- menciona también que ya es más de tres (3) meses que ningún personal o sectorista del programa no se comunica con ella. Menciona que nunca responden las llamadas y que en el grupo de Whas App se encuentra muy recargado y que la sectorista del programa no absuelve las consultas de todos los integrantes.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:	
a) 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. b) Sugerimos que el programa garantice el cumplimiento RDE 091-2020-MIDIS-PNPDS-DE, que en el numeral 5.17. destaca que; monitoreo en el uso de la pensión no contributiva indica; Es el procedimiento por el cual se recoge información de los/las usuarios/as a través de visitas al hogar, que permita levantar información, analizar y hacer una retroalimentación de los usos que se le da a la pensión no contributiva, lo 11 cual permite al Programa CONTIGO optimizar la intervención, impactando en la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad severa, usuarios/as del programa. c) 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"

- d) Brindar supervisión y monitoreo permanente de parte el Programa que permita identificar situaciones críticas que dificulten la adecuada atención, y contribuya a mejorar la calidad de vida de los usuarios/as.
- e) 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.
- f) 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 N° 063-2022-JUN-D (1 folio).


.....
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:	042161273	FICHA DE ENTREVISTA	CODIGO N° V-63 2022-CTVC-JUN
Teléfono Nacional:	084036206	OMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO	
(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA		(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA	
1. FECHA INICIAL de la entrevista:	27 / 03 / 2022	2. HORA INICIAL de la entrevista:	10:30

NOTA IMPORTANTE:

A) La aplicación de la entrevista debe ser llevada a cabo por el responsable de la OMAPED, con una antigüedad no menor a 3 meses en el cargo.
B) PRECIO EL ANTES DE PAGO QUE SE EMITA (a) Enero - febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - junio (d) Julio - agosto (e) Septiembre - octubre (f) Noviembre - diciembre

DATOS GENERALES DE LA OMAPED:

3. DEPARTAMENTO:	JUNIN	4. PROVINCIA:	Panduro
5. DISTRITO:	S. N. Urcu	6. Dirección de la Municipalidad:	Plaza Principal

DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la OMAPED):

7. N° DM del Informante:	20434737	8. Apellidos y nombres del informante:	Yuchachon Apolonia Pizarro
9. Edad del Informante:	-	10. Sexo del Informante:	Femenino () Masculino ()
11. Teléfono/celular del Informante:	990263665	12. Presenta alguna discapacidad: marque	SI () NO (X)
13. Fecha que inició labores en OMAPED:	04 mayo 2		
14. Nivel de instrucción del informante:	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Educación superior (f) Técnico Superior		
15. Idioma predominante del informante:	(a) Castellano/Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajún (f) Otro		

PROCESO: GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

A. GESTIÓN DE APLICACIÓN A LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

16. ¿Usted conoce cuál es la finalidad del Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
17. ¿Usted conoce los requisitos para ser afiliado al Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
18. ¿Usted conoce los mecanismos de afiliación al Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
19. ¿Usted conoce el formato para la afiliación de usuarios (Formulario PC 1065)?	SI (X) NO () NS/NR ()
20. ¿Usted conoce los pasos para realizar solicitudes de afiliación al Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
21. ¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
De marcar NO, pase a la pregunta 22 y siguientes	
22. ¿Existe el trámite de la solicitud de afiliación?	SI () NO (X) NS/NR ()
23. De marcar NO, diga cuánto es el costo:	(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 30 soles (d) 31 soles a más

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

24. ¿Usted conoce los pasos para emitir solicitudes de autorización de cobro al Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
25. ¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
De marcar NO, pase a la pregunta 26 y siguientes	
26. ¿Existe el trámite para la autorización de cobro?	SI (X) NO () NS/NR ()
27. De marcar NO, diga cuánto se paga:	(a) 1 a 10 soles (b) 11 a 20 soles (c) 21 a 30 soles (d) 31 soles a más

C. VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL COBRO: SOBRE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN (COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL BIMESTRE)

28. ¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre?	SI (X) NO () NS/NR ()
29. De marcar NO, ¿por qué no se realizó? (Puede marcar más de una opción):	Y Pase a la Pregunta 28 y siguientes

D. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE

30. ¿Ocurrieron inconvenientes a la OMAPED sobre el cobro de la pensión de Usuarios?	SI () NO (X) NS/NR ()
De marcar NO, pase a la Pregunta 28 y siguientes	
31. ¿Cuáles son las principales quejas/incidencias que llegan 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 envió el trámite de autorización de cobro (c) Dificultad de acceso al beneficiario (d) Beneficiario cancelado al cobro (e) No abonaron la cuenta del usuario (f) Abonaron la cuenta del usuario (g) Pérdida de tarjeta del usuario (h) Otro. Precise:

PROCESO: GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO

VERIFICACIÓN DE LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA OMAPED (ACCESO Y SOPORTE DE LA APLICACIÓN USUARIO OMAPED DEL PROGRAMA CONTIGO)

32. ¿Usted sabe en qué consiste la aplicación web USUARIO OMAPED del Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
De marcar NO - NS/NR, pase a la Pregunta 33 y siguientes	
33. Si la respuesta es "SI", ¿usted cuenta con usuario y contraseña para ingresar aplicación web USUARIO OMAPED del Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
34. Si la respuesta es "SI", ¿el Programa le brinda asistencia técnica para el correcto llenado del módulo de registro de información para el acceso?	SI (X) NO () NS/NR ()
35. Si la respuesta es "SI", ¿el Programa le brinda asistencia técnica para el correcto uso de la aplicación USUARIO OMAPED?	SI (X) NO () NS/NR ()
36. Si la respuesta es "SI", ¿el Programa le brinda asistencia técnica sobre el uso de la información de todas las personas, potenciales usuarias, además del uso correcto de sus datos personales?	SI (X) NO () NS/NR ()
37. Si la respuesta es "SI", ¿el Programa le brinda materiales informativos para el uso correcto de los datos contenidos en la aplicación?	SI (X) NO () NS/NR ()
38. 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

39. ¿El último año, usted recibió capacitación sobre el trámite de AFILIACIÓN A LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA del Programa Contigo?

De marcar NO - NS/NR, pase a la Pregunta 30 y siguientes	SI (X) NO () NS/NR ()
40. ¿Cuál fue la modalidad?	(a) Presencial (b) Virtual (c) Mixta
41. ¿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
42. ¿En capacitación en el idioma que usted usa?	SI (X) NO () NS/NR ()
43. ¿Cómo califica la capacitación recibida por el Programa?	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena
44. ¿El último año, usted recibió capacitación sobre el trámite de AUTORIZACIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN?	SI (X) NO () NS/NR ()
De marcar NO - NS/NR, pase a la Pregunta 30 y siguientes	
45. ¿Cuál fue la modalidad?	(a) Presencial (b) Virtual (c) Mixta
46. ¿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
47. ¿En capacitación en el idioma que usted usa?	SI (X) NO () NS/NR ()
48. ¿Cómo califica la capacitación recibida por el Programa?	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena

VERIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO NO PRESENCIAL

49. 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 otra medio no presencial)?	SI (X) NO () NS/NR ()
50. En los 4 últimos meses ¿El programa Contigo realizó el monitoreo de entrega de la pensión no contributiva a los usuarios?	SI (X) NO () NS/NR ()
51. 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 (X) NO () NS/NR ()
52. ¿Hace cuánto tiempo un funcionario del Programa Contigo se comunicó con:	(a) 15 días (b) 1 mes (c) 2 meses (d) más de 3 meses
53. ¿La respuesta le comunicó con la sede central del Programa Contigo?	SI (X) NO () NS/NR ()
54. De marcar NO, ¿por qué no se comunicó?	SI (X) NO () NS/NR ()

TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD

VERIFICACIÓN DE LA NEUTRALIDAD Y NO USO POLÍTICO DEL PROGRAMA: por parte de algún operadorenrepresentante del Programa Contigo

✓ Dicho POTOS

30 minutos 30

No controlan - No grupo del

24	¿La guía tiene, legible e inversa a control de realizar algún cambio ante el proyecto?	SI	☒	NO/NI
25	¿Se presentaron al proyecto para llevarse algún candidato?	SI	☒	NO/NI
26	¿La guía que apoya o no a llevar de algún candidato?	SI	☒	NO/NI
27	¿Y esta que apoya alguna reunión o más de algún candidato?	SI	☒	NO/NI
28	RESERVACIONES (y dificultades)			
29	RECOMENDACIONES			
30	FECHA FINAL DE LA ENTREVISTA	20 de octubre de 2013		
DATOS DEL VEDADO MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN		H. HORA FINAL DE LA ENTREVISTA		
Nombres y Apellidos:		JESUS ALBERTO MEDRANO CUEVARRA		
CUI:		474747		
Carga:		RESPONSABLE DE CAMPO DEL CTYC		
Correo electrónico:		jesus.alberto.medrano@ctyc.com		
Teléfono:		4607677		

MUNICIPIALIDAD CENTRAL DE
SANTA ROSA DE OCOTPA

Manuja Yechachin Apollinario
DESARROLLO SOCIAL