



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

San Isidro, 08 de Junio del 2023

OFICIO N° D000070-2023-MIDIS/PNPDS-DE

Señor/a

JUAN JOSE PARDAVE TREJO

Responsable Regional del Comité de Transparencia y Vigilancia

Ciudadana – Huánuco

Presente. -

Asunto :Respuesta a caso CTVC de la Región Huánuco CASO N° 0040-2023-CTVC/HUA

Referencia: a) OFICIO N° 0059-2023-CTVC/HUANUCO (03/03/2022)
b) INFORME N° D000011-2023-MIDIS/PNPDS-UAC (08/06/2023)

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, y saludarlo/a cordialmente en representación del Programa Nacional de Entrega de la Pensión no Contributiva a Personas con Discapacidad Severa, en atención al documento de la referencia a), le manifestamos lo siguiente:

N°	Sede CTVC	Caso	Resumen del caso	Acciones desarrolladas y conclusión ¹
1	HUÁNUCO	CASO N° 0040-2023-CTVC/HUA	PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS / TRÁMITES QUE BRINDA EL PROGRAMA	<u>FUNDADO</u>

El detalle se adjunta en el documento de la referencia b), elaborados por el Jefe de la Unidad de Acompañamiento del Programa CONTIGO.

A su vez, solicitamos apoyarnos en la difusión de nuestra página web <https://contigo.gob.pe> donde existe las secciones: Preguntas frecuentes² y videos tutoriales³ que afianzaran el conocimiento sobre nuestro Programa.

Sin otro particular, reitero mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Firmado por

JULIO MENDIGURE FERNANDEZ

DIRECTOR EJECUTIVO(e)

DIRECCIÓN EJECUTIVA

¹ Acciones desarrolladas se encuentran en el Anexo 1_MATRIZ DE ATENCION DE CASOS CTVC del informe de la referencia b).

² <https://contigo.gob.pe/preguntas-frecuentes/>

³ https://www.youtube.com/channel/UCco2zxvoic8bXJ2G0Y_TFHw/

Av. Paseo de la República 3245, San Isidro, Lima – Perú
Central telefónica: (01) 644 9006
www.gob.pe/contigo

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.contigo.gob.pe:8181/verifica/inicio.do> e ingresando la siguiente clave: **AR3GTPZ**



Documento electrónico firmado digitalmente en el marco de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, su Reglamento y modificatorias. La integridad del documento y la autoría de la(s) firma(s) pueden ser verificadas en: <https://apps.firmaperu.gob.pe/web/validador.xhtml>



INFORME N° D 000011-2023-MIDIS/PNPDS-UAC
San Isidro, 07 de Junio del 2023

INFORME N° D00011-2023-MIDIS/PNPDS-UAC

DIRECTOR EJECUTIVO (e)
DIRECCIÓN EJECUTIVA

Asunto : Respuesta al OFICIO N° 0059-2023-CTVC/HUANUCO
CASO N° 0040-2023-CTVC/HUA.

Referencia : a) PROVEIDO N° 000400-2023-MIDIS/PNPDS-UAC (03MAY2023)
b) PROVEIDO N° 001251-2023-MIDIS/PNPDS-DE (02MAY2023)
c) OFICIO N° 0059-2023-CTVC/HUANUCO (03MAR2023)

Fecha elaboración : San Isidro, 23 de Mayo de 2023

Es grato dirigirme a usted, a fin de saludarlo cordialmente y, en atención al documento de la referencia, informar a su despacho lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- 1.1. El Programa de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza, fue creado en el ámbito del Viceministerio de Poblaciones Vulnerables del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, mediante Decreto Supremo N° 004-2015-MIMP, de fecha 11 de agosto de 2015 y sus modificatorias, de fecha 24 de julio de 2016.
- 1.2. Mediante Resolución Ministerial N°012-2020-MIDIS, de fecha 07 de enero de 2020, se aprueba el Manual de Operaciones del Programa CONTIGO, documento técnico normativo que formaliza la estructura, funciones y procesos de las unidades que conforman el "Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza - CONTIGO".
- 1.3. Mediante Resolución de Dirección Ejecutiva N° 091-2020-MIDIS/PNPDS-DE, se aprueba la Directiva N° 08-2020-MIDIS/PNPDS-DE denominada "Directiva de Gestión del Acompañamiento y Articulación", cuyo objetivo es establecer las normas y criterios generales del proceso de Gestión del Acompañamiento y Articulación, el cual comprende actividades basadas en un modelo social y comunitario a través de la restitución y reconocimiento del/a usuario/a como agente de derechos, reconocimiento social y la promoción al acceso a servicios complementarios especializados que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad severa usuarios/as del Programa
- 1.4. Mediante documento de la referencia a), se le asigna a la Srta. Treysi Sinacaysiva Mori la atención del OFICIO N°0026-2023-CTVC/LAMBAYEQUE remitido desde la Dirección Ejecutiva, donde el responsable Regional del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana – CTVC de la Región Huánuco notificó, el siguiente caso:

- CASO N° 0040-2022-CTVC/HUA

II. ANÁLISIS

- 2.1. El Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza - CONTIGO (en adelante, Programa CONTIGO) es uno de los siete programas del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS, tiene por objetivo otorgar una pensión no contributiva a las personas con



discapacidad severa, en condición de pobreza y pobreza extrema, con la finalidad de elevar su calidad de vida. A la fecha se interviene en 25 regiones del país, atendiendo a 106 628 usuarios y usuarias, residentes en 1 791 distritos de las 196 provincias donde interviene el Programa.

2.2. El Programa CONTIGO, tiene por objeto otorgar una pensión bimestral no contributiva a cargo del Estado a las personas con discapacidad severa que se encuentren en situación de pobreza, con la finalidad de elevar su calidad de vida y que de acuerdo al artículo 8 del DS N° 004-2015-MIMP los requisitos para acceder a la pensión no contributiva son los siguientes:

- a) *Contar con un certificado de discapacidad con calificación de severa, emitido de conformidad con la Norma Técnica de Salud para la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad.*
- b) *No percibir ingreso o pensión que provenga del ámbito público o privado, incluyendo las prestaciones económicas que se otorguen a través del Seguro Social de Salud.*
- c) *Encontrarse en situación de pobreza bajo los criterios del Sistema de Focalización de Hogares – SISFOH.*

2.3. El Manual de Operaciones del Programa CONTIGO describe las funciones de las dos Unidades de Línea, donde en el Art. 23 para la Unidad de Acompañamiento, indica lo siguiente:

Artículo 23.- Unidad de Acompañamiento

La Unidad de Acompañamiento, es la unidad técnica encargada de promover el acceso a servicios complementarios especializados otorgados por otros sectores públicos o privados, adicionales a las que otorga el Programa CONTIGO, que contribuyan a elevar la calidad de vida las personas con discapacidad severa a usuarios (os) del Programa, a través de los subprocesos de articulación intersectorial, intergubernamental e interinstitucional y acompañamiento al usuario, así como implementar los mecanismos para el monitoreo de uso de la pensión.

2.4. El Programa Contigo, es una Unidad en Ejecutora en proceso de implementación, que, a la fecha carece de Unidades Territoriales, lo que impide la implementación de las acciones de acompañamiento a los usuarios garantizando así el cumplimiento de las funciones establecidas en la creación de esta. Por lo que; desde la Unidad de Acompañamiento se vienen promoviendo acción de acompañamiento y articulación, que permitan validar el proceso de acompañamiento y promover el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad severa y a su acceso a servicios complementarios que permita generar el reconocimiento familiar y comunal de las personas con discapacidad severa.

2.5. En ese orden de ideas, la Unidad de Acompañamiento remite respuesta y atención al siguiente caso:

Caso N° 0040-2022-CTVC/HUA:

- a) PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS / TRÁMITES QUE BRINDA EL PROGRAMA, declarado **Fundado**.

2.6. Finalmente, se ha logrado identificar las acciones de mejora para los casos mencionados, tal como se muestra en la Matriz de atención de casos (Anexo 01 – MATRIZ DE ATENCION DE CASOS CTVC – HUÁNUCO).

III. CONCLUSIÓN

La Unidad de Acompañamiento, ha resuelto dar respuesta al caso mencionado en el numeral 2.5 del análisis, según los puntos críticos de articulación y acompañamiento.



IV. RECOMENDACIÓN

Se recomienda remitir el presente informe al responsable Regional del Comité de Transferencia y Vigilancia Ciudadana - CTVC de la región Huánuco para los fines pertinentes.

Atentamente,

Firmado por

TEJADA BERNAL JEDY SALOME
JEFA DE UNIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO
UNIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO

JPZ/tsm

cc.: UNIDAD DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN

ANEXO 01

MATRIZ DE ATENCION DE CASOS CTVC – HUÁNUCO

Atención a los casos del OFICIO N° 0059-2023-CTVC/HUANUCO

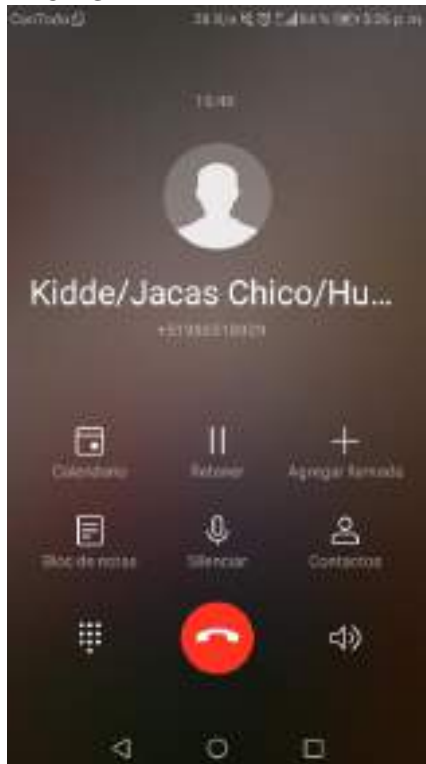
Caso N°	N° de oficio	Departamento/ provincia/ distrito	Descripción de los hechos (puntos críticos)	Justificación de la Conclusión (FUNDADO - INFUNDADO)	Acciones de Mejora de ser el caso
CASO N° 0040-2023- CTVC/HUA	OFICIO N° 0059-2023- CTVC/HUAN UCO	HUÁNUCO YAROWILCA JACAS CHICO	1. PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIÓ CAPACITACIÓN CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS / TRÁMITES QUE BRINDA EL PROGRAMA.	<p>1. FUNDADO</p> <p>Punto crítico 1:</p> <p>El Programa CONTIGO viene interviniendo en las 25 regiones del país, atendiendo a 106 628 usuarios y usuarias, residentes en 1 792 distritos de las 196 provincias, según el Padrón II-2023, aprobada con Resolución de Dirección Ejecutiva N° 000048-2023-MIDIS/PNPDS-DE con fecha 25 de abril de 2023; asimismo, mencionar que, actualmente no se cuenta con</p>	<p>Frente a la alerta, el Responsable de Campo de la CTVC, la Sra. Salome Arzapalo Sherli Karina entrevistó al ciudadano Yoel Esteban Armillon Magariño, identificado con DNI N° 47516235, responsable del OMAPED de la Municipalidad distrital de Jacas Chico, para ello menciona que, "(...) no ha recibido capacitación concerniente a los servicios y/o tramites que brinda el programa, información que contribuiría a orientar a ciudadanos y usuarios del programa".</p> <p>En esa línea, se ha verificado que la Sra. ROJAS RIVERA KIDDE MARIA es la actual responsable de Omaped, quién ocupa en cargo también de Subgerente de Desarrollo social del distrito de Jacas Chico, y desde la Unidad de Acompañamiento se ha logrado tener contacto</p>



				<p>Unidades Territoriales, ni tampoco cuenta con personal en campo que den soporte a los procesos operativos y soporte especializado a las demandas de los gobiernos locales y aliados estratégicos.</p>	<p>con la responsable, mediante llamada telefónica, recibiendo asistencia técnica personalizada, a fin de proporcionarle información de los Lineamientos generales, principales procedimientos y acompañamiento al cobro del Programa CONTIGO, por lo que, se adjunta la evidencia respectiva.</p> <p>Asimismo, se incluirá a la responsable de Omaped en el siguiente cronograma de capacitaciones al distrito de JACHAS CHICO – HUÁNUCO.</p>
--	--	--	--	---	--

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
 “Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

EVIDENCIAS



RE: Solicitud de apoyo para capacitar al distrito de CAÑARIS - LAMBAYEQUE / JACHAS CHICO - HUÁNUCO


 Denise Katharina Condori Contreras
 Para: Treysi Leticia Sinacaysá Moré; Chiyotl Merly Amaya Borda
 CC: Justo Alan Zeño Armas; Isabel Angelica Wleris Vivas
 Mar 30/05/2023 17:33

Buenos días estimada Treysi

Gracias por la información, se incluirá en el siguiente cronograma de capacitaciones al distrito de JACHAS CHICO - HUÁNUCO. La LIC. ROCÍAS RIVERA KIDDE MARIA subgerente de Desarrollo social y responsable de la OMAPED recibió asistencia técnica personalizada mediante llamada telefónica sobre el tema Mesa de partes virtual.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA:

Documento electrónico firmado digitalmente en el marco de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, su Reglamento y modificatorias. La integridad del documento y la autoría de la(s) firma(s) pueden ser verificadas en: <https://apps.firmaperu.gob.pe/web/validador.xhtml>

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL HUANUCO**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo"

Huánuco, 03 de marzo de 2023

OFICIO N° 0059-2023-CTVC/HUANUCO

Sr.

Julio Mendigure Fernandez

Director Ejecutivo (e)

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

Presente. -

Asunto: Se ALERTA UN (01) CASO

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° 0040-2023-CTVC/HUA**

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



JUAN JOSE PARDAVE TREJO

Responsable Regional

¹Para 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

Jr. 28 de julio N° 1388 – Huánuco Teléfono Celular: 942161082

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / huanuco.rrctvcperu@gmail.com Página

Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Huánuco 942154740 Teléfono Nacional: 942160511	CASO	N° 0040-2022-CTVC/HUA
PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO	1. FECHA DE REGISTRO: 28/03/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:		
2. APELLIDOS NOMBRES:	SALOME ARZAPALO SHERLI KARINA	3. NÚMERO-DNI: 42081603
4. ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – EQUIPO TECNICO DE LA SEDE REGIONAL HUANUCO	5. CARGO: RC-CTVC
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA: 28/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	HUANUCO	8. PROVINCIA: YAROWILCA
9. DISTRITO:	JACAS CHICO	10. CCPP/DIRECCIÓN: PLAZA DE ARMAS – JACAS CHICO
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 47516235-RESPONSABLE OMAPED-MUNICIPALIDAD DE JACAS CHICO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 02 Puntos Críticos
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):		

El 28/03/2023, se realizó la entrevista al ciudadano Yoel Esteban Armillon Magariño, identificado con DNI N° 47516235, responsable del OMAPED de la Municipalidad distrital de Jacas Chico, registrándose la información en la Ficha de Vigilancia V-0045-2023-HUA-D, identificándose los siguientes puntos críticos:

- 1. PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIO CAPACITACION CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS/TRAMITES QUE BRINDA EL PROGRAMA.** – El entrevistado manifestó que, no ha recibido capacitación concerniente a los servicios y/o tramites que brinda el programa, información que contribuiría a orientar a ciudadanos y usuarios del programa. **(Ver Ficha de Vigilancia).**

Esta situación podría contravenir la **RDE N° 091-2020-MIDIS/PNPDS-DE** que aprueba la **Directiva de Gestión del Acompañamiento y Articulación**, que en el numeral: “7.3. Del proceso de gestión de articulación a la letra dice “(...) Fortalecimiento de Capacidades: Se involucra a los/las aliados/as estratégicos priorizados en acciones de fortalecimiento que contribuyan y permitan el mayor acceso a los servicios para las personas con discapacidad severa.”

Asistencia técnica: Son acciones de apoyo y orientación técnica a los/las aliados estratégicos/as priorizados/as, que permitan hacer posible el acceso a los servicios y el ejercicio real de los derechos de las personas con discapacidad severa. (...)” y el numeral: “6.3. Del proceso de gestión de articulación a la letra dice “(...) El proceso de gestión de la articulación vertical y horizontal está dirigido al trabajo con los/las aliados/as estratégicos/as, a fin de fortalecer sus capacidades, establecer acuerdos y promover el acceso a servicios complementarios presentes en el territorio con énfasis en salud y educación. Con la finalidad de contribuir a la inclusión y el ejercicio de los derechos de la persona con discapacidad severa en el territorio.”

- 2. PERSONAL DE OMAPED TIENE DIFICULTADES PARA COMUNICARSE CON EL PROGRAMA.** - El responsable de OMAPED manifestó que, la comunicación que mantiene con el programa contigo no facilita la obtención de información oportuna pues, toda vez que realiza llamadas de manera constante obtiene respuestas con demora, creando así, incertidumbre e inconclusas las consultas de los ciudadanos, ante la demanda de información solicitada por los usuarios/as. **(Ver Ficha de Vigilancia).**


Esta Situación también podría vulnerar la **RDE N° 044-2022-MIDIS/PNPDS-DE**, “Plan de Trabajo 2022 Unidad de Acompañamiento” en el numeral 7, inciso 7.3 Brecha de Atención b) Articulación: que a la letra dice: Teniendo en cuenta que las acciones de articulación están dirigidas principalmente a los Gobiernos Locales, en su condición de aliados estratégicos a través de los cuales se llega a las/os usuarias/os; se ha calculado la brecha en función de los GL que acceden a los servicios.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Programa Social se promueva el estricto cumplimiento del **RDE N° 091-2020-MIDIS/PNPDS-DE**, que aprueba la **Directiva de Gestión del Acompañamiento y Articulación**.
2. Se sugiere al Programa Social se promueva el estricto cumplimiento del **RDE N° 044-2022-MIDIS/PNPDS-DE**, que aprueba el “**Plan de Trabajo 2022 Unidad de Acompañamiento**”.
3. Se recomienda fortalecer las líneas de comunicación entre programa Contigo-OMAPED.
4. Se recomienda fortalecer la articulación con los aliados estratégicos a fin de que reciban capacitación e información completa para brindar una atención oportuna.
5. Se sugiere al Programa Social verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones que se vienen implementando para la solución de la mencionada alerta.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (04))

1. **Anexo N° 01:** Ficha de Vigilancia V-0045-2023-HUA-D (03 folios).



Sherli Karina Salome Arzapalo
Responsable de Campo.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL HUANUCO

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

Teléfono Regional:	942154740	FICHA DE ENTREVISTA			
Teléfono Nacional:	942160511	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:	28 / 03 / 2023	2	HORA INICIAL de la entrevista:	12:00

CODIGO N° 0045-2023HUA-D

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.

C) PRECISE EL BIMESTRE DE PAGO QUE SE VIGILA: (a) Enero - Febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - Agosto (e) Septiembre - Octubre (f) Noviembre - Diciembre

I. DATOS GENERALES DE LA OMAPED:

3	DEPARTAMENTO:	HUANUCO	4	PROVINCIA:	YAROWILCA
5	DISTRITO:	JACAS CHICO	6	Dirección de la Municipalidad:	PLAZA DE ARMAS - JACAS CHICO

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

7	N° DNI del Informante:	47516235	8	Apellidos y nombres del Informante:	ARMILLON HERRERA YOEL ESTEBAN
9	Edad del informante:	29	10	Sexo del Informante	Femenino () Masculino (X)
11	Teléfono/celular del Informante:		12	Presenta alguna discapacidad: marque con X	SI () NO (X)
13	Fecha que inició labores en OMAPED	01 / 01 / 2023			
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) Awajun (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	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?	(Para confirmar la respuesta pida al informante que explique brevemente el punto)	SI	NO	NS/NR
(De marcar NO, pase a la pregunta 23 y siguientes) NO CUENTA CON ACCESO NO SE TRAMITO					
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)	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 25 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 DEL BIMESTRE)

26	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre?		SI	NO	NS/NR
----	---	--	----	----	-------

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL HUANUCO

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

Teléfono Regional:	942154740	FICHA DE ENTREVISTA		
Teléfono Nacional:	942160511	OMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO		CODIGO N° E-0045-2023-HUA-D
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
26.1 De marcar NO precise ¿Por qué no se realizó? → Fase 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)	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 Precisar: _____		
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				
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 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?			NS/NR
	(a)	(b)	(c)	(d)
	Muy mala	Mala	Regular	Buena
				(e) Muy Buena
	Explique: _____			
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				
29.1	¿Cuál fue la modalidad?			
	(a)	(b)		
	Presencial	Virtual		
29.2	¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?			NS/NR
	(a)	(b)	(c)	(d)
	1 sola vez	2 veces	3 veces	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?			NS/NR
	(a)	(b)	(c)	(d)
	Muy mala	Mala	Regular	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)	(b)	###	
	Presencial	Virtual		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL HUANUCO

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

Teléfono Regional:	942154740	FICHA DE ENTREVISTA					
Teléfono Nacional:	942160511	OMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO		CODIGO N° E-0045-2023-HUA-D			
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA			
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 (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?					SI NO NS/NR	
34	¿Hace como tiempo un funcionario del Programa Contigo no se comunica con usted como responsable de la OMAPED?	(a) 15 días	(b) 1 mes	(c) 2 meses	(d) mas de 3 meses	NO 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: 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)						
41	RECOMENDACIONES						
42	FECHA FINAL de la entrevista:	28/03/23/		44	HORA FINAL de la entrevista:	13:00	
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:		YOEL ESTEBAN ARMILLO MAGARIÑO		Nombres y Apellidos:		SHERLI KARINA SALOME ARZAPALO	
DNI:		47516235		DNI:		42081603	
Cargo:		RESPONSABLE OMAPED		Cargo:		ET-RC-CTVC	
Correo electrónico:				Correo electrónico:		HUANUCO1.RVTCPERU@GMAIL.COM	
Teléfono:		929342455		Teléfono:		942154740	