

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

Huancavelica, 21 de noviembre de 2022

OFICIO N°00063-2022-CTVC/HUANCAVELICA

Señor(a)

NANCY NERIDA AUCAHUASI DONGO

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

Presente. -

Asunto : **Se ALERTA seis (06) 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.

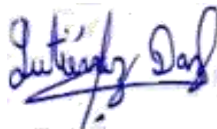
En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizadas por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- **CASO N° 0065-2022-CTVC/HVC**
- **CASO N° 0066-2022-CTVC/HVC**
- **CASO N° 0067-2022-CTVC/HVC**
- **CASO N° 0068-2022-CTVC/HVC**
- **CASO N° 0069-2022-CTVC/HVC**
- **CASO N° 0070-2022-CTVC/HVC**

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



Yudith Isabel Gutiérrez Daza
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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. HUANCVELICA: 942153032
Telf. LIMA: 951864589

CASO

N° 0066-2022-CTVC/HVC

PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO	1. FECHA DE REGISTRO:	19/10/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	CURIPACO HUILLCAS MOISES	3. NÚMERO-DNI:	45872857
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	RESPONSABLE DE CAMPO
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	19/10/2022
7. DEPARTAMENTO:	HUANCVELICA	8. PROVINCIA:	TAYACAJA
9. DISTRITO:	HUARIBAMBA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	HUARIBAMBA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	GESTION DE ACOMPAÑAMIENTO	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA?	72815683-RESPONSABLE OMAPED-MUNICIPALIDAD DE HUARIBAMBA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	28	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	03
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

En acciones de vigilancia, se visitó la oficina de OMAPED de la Municipalidad distrital de Huaribamba, provincia de Tayacaja, departamento de Huancavelica, donde se evidencio los puntos críticos descritos a continuación. **(Ver Anexo 01)**

1. PERSONAL DE OMAPED/MUNICIPALIDAD/OREDIS NO RECIBIO CAPACITACION CONCERNIENTE A LOS SERVICIOS / TRAMITES QUE BRINDA EL PROGRAMA:

Al respecto, la Srta. Yuliza M. Ospina Capcha, identificada con DNI N° 71316854, quién es la encargada de OMAPED en el distrito de Huaribamba (desde el mes de agosto del presente año) refiere que NO recibió capacitación concerniente a los servicios y tramites que brinda el programa. El hecho limitaría la intervención del programa en las gestiones necesarias que coadyuven el cumplimiento de los objetivos del programa. La entrevistada menciona, que buscó los medios para auto instruirse y conocer los aspectos generales del programa Contigo.

2. PROGRAMA NO ENTREGA A PERSONAL DE OMAPED/OREDIS USUARIO Y CLAVE PARA USO DE LA APLICACIÓN USUARIO ALIADO (OMAPED/OREDIS):

Al respecto, la Srta. Yuliza M. Ospina Capcha, refirió que el programa, a la fecha NO le hizo entrega del usuario y clave para el uso de la aplicación usuario aliado. El hecho limitaría la intervención del programa para realizar el seguimiento, actualización y gestiones necesarias que coadyuven el cumplimiento de los objetivos del programa, por lo tanto, no se estaría cumpliendo con brindar una información, clara, comprensible y oportuna a los usuarios del programa y sus apoderados.

3. PERSONAL DE OMAPED TIENE DIFICULTADES PARA COMUNICARSE CON EL PROGRAMA:

Al respecto, la entrevistada señala que en reiteradas oportunidades trato de comunicarse con sede central del programa Contigo, a través del número telefónico (01)644-9006 publicado en su página web sin éxito, esto no le permite despejar sus dudas oportunamente y a la vez dar respuesta a las inquietudes de los usuarios/as, autoridades y población en general.

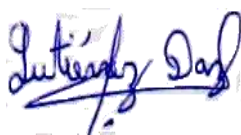
IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de la realización de las acciones para el cumplimiento adecuado del proceso de Gestión del Acompañamiento que se brinda a responsables de OMAPED y usuarios/as, y en observancia a los lineamientos técnicos que el Programa Nacional CONTIGO, se sugiere lo siguiente:

- Exhortamos al programa el cumplimiento de los procedimientos establecidos en la norma de la materia, en especial sobre el cumplimiento de la RDE 095-2020-MIDIS/PNPDS-DE, que en el numeral 7.2.3.1. señala que el Programa Contigo tiene como estrategia Contigo te capacita”, cuyo objetivo es el fortalecimiento de 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, esfuerzos que responden al rol estratégico que cumplen las OMAPED en los distritos respecto a los procedimientos del Programa Contigo y la atención directa a sus usuarios.
- El programa garantice la adecuada difusión del uso y alcances del aplicativo web USUARIO ALIADO, y el responsable de la OMAPED de la municipalidad de Mariscal Cáceres pueda acceder a información sobre el estado de los trámites realizados, seguimiento al cobro de la pensión no contributiva y el estado en el padrón de los usuarios del programa en el distrito.
- Se sugiere se ejecute acciones de Capacitación/ asistencia técnica sobre uso de la aplicación usuario aliado, la misma que se encuentra descrita en el numeral 7.5.2 de la DIRECTIVA N° 13- 2021-MIDIS/PNPDS-DE Directiva de acceso y soporte de la aplicación usuario aliado del programa contigo, el cual refiere: “La Unidad de Acompañamiento a través del/la encargado/a de la administración de la aplicación, brindará la asistencia técnica a los Gobiernos Locales, Gobiernos Regionales y a otros aliados respecto al uso de la información tanto de los/las usuarios/as, como de los potenciales usuarios/as, tomando en cuenta el uso correcto de datos personales; así como la actualización de datos en la aplicación”.

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

1. Una (01) Copia de la Ficha de vigilancia N° V-131-2022-HVC-D. (03 folio).



.....
Yudith Isabel Gutiérrez Daza
Responsable Regional

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL HUANCAMELICA
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

1. Una (01) Copia de la Ficha de vigilancia N° V-131 -2022-HVC-D

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL HUANCAMELICA			
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO			
Teléfono Regional:	942 153 552	FICHA DE ENTREVISTA	
Teléfono Nacional:	051 964 589	CMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO	
		(H) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA ☒ FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
1. REGISTRO INICIAL de la entrevista:	9 / 10 / 2022	2. HORA INICIAL de la entrevista:	10:19
NOTA IMPORTANTE:			
A) La aplicación de la entrevista debe ser únicamente al responsable de la CMAPED, con una antigüedad no menor a 3 meses en el cargo.			
B) PERÍODO DE IMPORTE DE PAGO QUE SE VIGILA: (a) Enero - Febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - agosto ☒ Septiembre - octubre (e) Noviembre - diciembre			
I. DATOS GENERALES DE LA CMAPED:			
3. DEPARTAMENTO:	Huancavelica	4. PROVINCIA:	Tegayusa
5. DISTRITO:	Huancavelica	6. Dirección de la Municipalidad:	Plaza principal
II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de la CMAPED):			
7. N° DNI del Informante:	92 81 2683	8. Apellidos y nombres del Informante:	Dorina Lupina Ruiz Mallin
9. Edad del Informante:	82	10. Sexo del Informante:	Femenino (X) Masculino ()
11. Teléfono celular del Informante:	922 63 5858	12. Presenta alguna discapacidad marque:	Si () No (X)
13. Fecha que inició labores en CMAPED:	15 / 08 / 2016		
14. Nivel de instrucción del Informante:	(a) Sin nivel (b) Inicial (c) Primaria (d) Secundaria (e) Básica especial (f) Técnico ☒ Superior		
15. Idioma predominante del Informante:	(a) Castellano / Español (b) Quechua (c) Aymara (d) Asháninka (e) Awajit (f) Otro		
III. PROCESO: GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA			
A. GESTIÓN DE AFILIACIÓN A LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA			
16. ¿Habría proceso en la fiscalía del Programa Contigo?	Proceso en la Fiscalía con Responsabilidad		☒ NO ☐ NS/R
17. ¿Habría curules los requisitos para ser usuario del Programa Contigo?	Requisitos: medios, Programación Informacional		☒ NO ☐ NS/R
18. ¿Habría servido los modalidades de afiliación al Programa Contigo?	De parte y de obra		☒ NO ☐ NS/R
19. ¿Habría curules el formato para la afiliación de usuarios (Formato PC 1/2011)?	Sí, para solicitar afiliación y seguimiento		☒ NO ☐ NS/R
20. ¿Habría curules los requisitos para enviar los datos de afiliación al Programa Contigo?			☒ NO ☐ NS/R
21. ¿Habría realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?			☐ SI ☒ NO ☐ NS/R
(De marcar NO, pasar a la pregunta 22 y siguientes)			
22. ¿Es gratuito el trámite de la solicitud de afiliación?	Basta no pagar con la Contabilidad y banco		☒ NO ☐ NS/R
22.1. 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			
23. ¿Habría curules los requisitos para enviar los datos de autorización de cobro al Programa Contigo?			☒ NO ☐ NS/R
24. ¿Habría realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?			☐ SI ☒ NO ☐ NS/R
(De marcar NO, pasar a la pregunta 25 y siguientes)			
25. ¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro?			☒ NO ☐ NS/R
25.1. 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)			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
SEDE REGIONAL HUANCABELICA			
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO			
Teléfono Regional:	942 153062	FICHA DE ENTREVISTA	
Teléfono Nacional:	942 153062	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:	29 / 10 / 2023	2. HORA INICIAL de la entrevista:	10:15
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 BÍMES DE PAGO QUE SE RECIBE:			
(a) Enero - Febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - agosto (e) Septiembre - octubre (f) Noviembre - diciembre			
26. ¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión correspondiente al bimestre?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/R		
26.1 De menor: NO proveer. ¿Por qué no es real?	→ Pase a la Pregunta 28 y siguientes		
C1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL CORRO DE LA PENSION DEL BIRESTRE			
27. ¿Llegaron cuestionamientos a la OMAPED sobre el cobro de la pensión de Juveniles?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/R		
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 juveniles? (Puede marcar más de una opción)	☒ La OMAPED no emitió la solicitud de autorización de cobro al Programa ☐ El Programa Contigo genera el trámite de autorización de cobro ☐ Difícil acceso al banco/ajuda ☐ Bancos cerrados/no atiende ☐ No abonaron la cuenta del usuario ☐ Bloquearon la cuenta del usuario ☐ Perdió la tarjeta del usuario ☐ Otros: _____		
II. 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. ¿Existió sesión en que consultó la aplicación web USUARIO OMAPED del Programa Contigo?	☒ SI ☐ NO ☐ NS/R		
De marcar NO - NS/R 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/R		
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/R		
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/R		
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/R		
28.5 ¿Si la respuesta es "SI", el Programa le brindó materiales informativos para el uso correcto de los datos contenidos en la aplicación?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/R		
28.6 ¿Si la respuesta es "SI", Cómo califica la aplicación web USUARIO OMAPED del Programa Contigo?	☐ Muy mala ☐ Mala ☐ Regular ☐ Buena ☐ Muy Buena ☒ NS/R Explique: _____		
29. ¿El último año, usted recibió capacitación sobre el trámite de APLICACIÓN LA PENSION NO CONTRIBUTIVA del Programa Contigo?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/R		
De marcar NO - NS/R Pase a la Pregunta 30 y siguientes			
29.1 ¿Cuál fue la modalidad?	☐ Presencial ☒ Virtual		
29.2 ¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?	☐ 1 sola vez ☐ 2 veces ☐ 3 veces ☐ 4 veces o más ☒ NS/R		
29.3 ¿La capacitación en el idioma que usted usa?	☐ SI ☒ NO ☐ NS/R		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL HUANCABELICA			
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO			
Telefono Regional	942153032	FECHA DE ENTREVISTA	CODIGO N° 001-2022-HAC-D
Telefono Nacional	951804589	ONAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO	
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
1. FECHA INICIAL de la entrevista:	19 / 10 / 2024	2. HORA INICIAL de la entrevista:	10:00
NOTA IMPORTANTE:			
A) La aplicación de la entrevista debe ser únicamente el responsable de la ONAPED, con una antigüedad no menor a 3 meses en el cargo.			
B) PRECISE EL BÍNEDE DE PASO QUE SE SIGA: (a) Enero - febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - agosto (e) Septiembre - octubre (f) Noviembre - diciembre			
25. ¿Cero califica la capacitación brindada por el Programa?	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena	NS/R	
30. ¿Faltó algo, usted recibió capacitación sobre el estándar AUTORIZACIÓN DEL COBRO DE LA PENSIÓN?			SI NO NS/R
De marcar NO - NS/R Pase a la Pregunta 37 y siguientes			
31. ¿(a) Cuál fue la modalidad?	(a) Presencial (b) Virtual		
32. ¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el tema, en el último año?	(a) 1 sola vez (b) 2 veces (c) 3 veces (d) 4 veces y más	NS/R	
33. ¿La capacitación en el tema que usted está?			SI NO NS/R
34. ¿Cero califica la capacitación brindada por el Programa?	(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena	NS/R	
VERIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO Y MONITORIO NO PRESENCIAL			
37. En los 4 últimos meses ¿El personal de ONAPED, realizó seguimiento a los usuarios para verificar si están cobrando su pensión (vía telefónica, WhatsApp o otro medio) o presencial?			SI NO NS/R
38. En los 4 últimos meses ¿El programa Contigo realizó el monitoreo de entrega de la pensión no contributiva a los usuarios?			SI NO NS/R
39. En los 4 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/R
40. ¿Cada cuánto tiempo un funcionario del Programa Contigo se comunicó con usted? (a) 15 días (b) 1 mes (c) 2 meses (d) más de 2 meses			NS/R
41. ¿La respuesta fue comunicada con la sede central del Programa Contigo?			SI NO NS/R
42. ¿Se marcar NO y poner la dificultad?	Falta respuesta a los usuarios		
IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD			
VERIFICACIÓN DE LA NEUTRALIDAD Y NO USO POLÍTICO DEL PROGRAMA, por parte de algunos operadores representando al Programa Contigo			
43. ¿Le pidió dinero, regalos o favores a cambio de realizar algún trámite ante el programa?	Puede marcar SI o NO en las opciones		SI NO NS/R
44. ¿Le pidió pertenencia al Programa para favorecer algún candidato?	Puede marcar SI o NO en las opciones		SI NO NS/R
45. ¿Le pidió que apoye o vote a favor de algún candidato?	Puede marcar SI o NO en las opciones		SI NO NS/R
46. ¿Le pidió que votara alguna reunión o reunión de algún candidato?	Puede marcar SI o NO en las opciones		SI NO NS/R
47. OBSERVACIONES (o dificultades)	Crear la base de usuarios y contrastarla de la plataforma		
48. RECOMENDACIONES	Poner mayor personal para atención y con responsabilidad de ONAPED		
49. FECHA FINAL de la entrevista:	19 / 10 / 2024	50. HORA FINAL de la entrevista:	12:00
DATOS DEL VEEDOR-MIEMBRO VOLUNTARIO DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA QUE COLABORA CON LA APLICACIÓN DE LA FICHA DE REGISTRO 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	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL HUANCABELICA			
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO			
Telefono Regional	942153032	FECHA DE ENTREVISTA	CODIGO N° 001-2022-HAC-D
Telefono Nacional	951804589	ONAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO	
		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
1. FECHA INICIAL de la entrevista:	19 / 10 / 2024	2. HORA INICIAL de la entrevista:	10:00
NOTA IMPORTANTE:			
A) La aplicación de la entrevista debe ser únicamente el responsable de la ONAPED, con una antigüedad no menor a 3 meses en el cargo.			
B) PRECISE EL BÍNEDE DE PASO QUE SE SIGA: (a) Enero - febrero (b) Marzo - Abril (c) Mayo - Junio (d) Julio - agosto (e) Septiembre - octubre (f) Noviembre - diciembre			
Nombre y Apellido:	Flavia Céspedes Huilares	Nombre y Apellido:	Flavia Céspedes Huilares
DNI:	43677524	DNI:	43677524
Cargo:	Coordinadora General	Cargo:	Coordinadora General
Correo electrónico:	huilaresflavia@onaped.com	Correo electrónico:	huilaresflavia@onaped.com
Teléfono:	942153032	Teléfono:	942153032

[Firma]
Responsable de ONAPED