

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL SAN MARTÍN

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Morales, 01 de diciembre de 2022.

OFICIO N°074-2022-CTVC/SAN MARTÍN

Señora:

Nancy Nérida Aucahuasi Dongo

Directora Ejecutiva

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

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 (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal 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°144-2022-CTVC/SAN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación del caso y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado del mismo.

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

Atentamente,


.....
Jeanette Flores Ruiz
Responsable Regional



¹ Un CASO RESUELTO es aquel que el programa social ha comunicado al Comité -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 o 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.

Jr. Urbanización Jaime Baltazar Martínez de Compagnón (FONAVI) Mz. A Lt. N° 1 Distrito de Morales -San Martín,
Email: sanmartin.rctvcperu@gmail.com; Cel.942158973
[http:// www.ctvcperu.org.pe](http://www.ctvcperu.org.pe)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. SAN MARTÍN: 942158973 Telf. LIMA: 945095602	CASO	N° 0144-2022-CTVC/SAN
------------------------------------------------------	------	-----------------------

PROGRAMA SOCIAL:	CONTIGO	1. Fecha de REGISTRO:	21/10/2022
------------------	---------	-----------------------	------------

I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:

2. Apellidos Nombres:	KRELIA CARRION ADRIANO	3. Número-DNI:	45309457
4. Organización/Institución	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA - CALZADA	5. Cargo:	SECRETARIA

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:

6. Fecha de OCURENCIA:	21/10/2022		
7. Departamento:	SAN MARTÍN	8. Provincia:	MOYOBAMBA
9. Distrito:	MOYOBAMBA	10. CCPP/Dirección:	CALZADA
11. Proceso objeto de vigilancia/ veeduría:	GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO	12. ¿Dónde se aplicó la ficha de veeduría/atención?	00823358-RESPONSABLE OMAPED- MUNICIPALIDAD DE CALZADA
13. Cantidad de Afectados:	01	14. Cantidad de Puntos Críticos:	1

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):

En el marco de las acciones de vigilancia al Programa CONTIGO, el Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Calzada, realizó una entrevista a la responsable de OMAPED, Sra. Flor Angélica Monteza Flores, identificada con DNI N° 00823358, mediante ficha de entrevista N° V-247-2022-SAN-D, se identificó el siguiente punto crítico:

1. **NO SE BRINDA INFORMACIÓN COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA (OMAPED, USUARIOS/AS, POTENCIALES USUARIOS/AS).** Durante la entrevista, se pudo conocer que la responsable de OMAPED, presenta dificultades para comunicarse con la sede central del Programa Contigo “ya que no contestan las llamadas ni responden los mensajes de whatsApp”, según refirió.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Se recomienda mejorar las estrategias de comunicación directa, rápida y oportuna con los aliados estratégicos (OMAPED) en territorio a nivel nacional toda vez que son el brazo operativo del programa en distritos en los que no existe personal de campo del programa.
- Se solicita se pueda verificar el caso alertado, asimismo se nos pueda comunicar las acciones adoptadas para su solución/corrección.

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

1. Ficha de Vigilancia N°: V-247-2022-SAN-D. (03 folios)



Jeanette Flores Ruiz
 Responsable Regional

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL SAN MARTIN

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

Teléfono Regional: 942158973 - 920030057

Teléfono Nacional: 945095602

FICHA DE ENTREVISTA

CODIGO M-V- 249-2021-SM-9

OMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO

(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA

SI NO NS/NR

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

26 ¿E> su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre?

26.1 De marcar NO precise ¿Por qué no se realizó? **→ Pase a la Pregunta 28 y siguientes.**

C.1 INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSION DEL BIMESTRE

27 ¿Llegaron quienes nos llamamos a la OMAPED sobre el cobro de la pensión de Usuarios?

De marcar NO Pase a la Pregunta 28 y siguientes

(a) La OMAPED no envió la solicitud de autorización de cobro al Programa

(b) El Programa Contigo definió el trámite de autorización de cobro

(c) Difícil acceso al trámite de cobro

(d) Se cobraron erróneamente

(e) No abonaron la cuenta del usuario

(f) Bloquearon la cuenta del usuario

(g) Faltó la tarjeta del usuario

(h) Otros Precise:

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)

B. PROCESO: GESTION DEL ACOMPAÑAMIENTO

VERIFICACION DE LA CAPACITACION AL PERSONAL DE LA OMAPED (ACCESO Y SOPORTE DE LA APLICACION USUARIO OMAPED DEL PROGRAMA CONTIGO)

28 ¿Usted sabe en qué consiste la aplicación web USUARIO OMAPED del Programa Contigo?

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?

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

28.3 Si la respuesta es "SI", el Programa le brinda asistencia técnica para el correcto uso de la aplicación USUARIO OMAPED.

28.4 Si la respuesta es "SI", el Programa le brindó asistencia técnica sobre el uso de la información de los datos usuarias, profesionales usuarias, además del uso correcto de sus datos personales

28.5 Si la respuesta es "SI", el Programa le brindó materiales informativos para el uso correcto de los datos contenidos en la aplicación?

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

SI NO NS/NR

29 ¿El último año, usted recibió capacitación sobre el trámite de AFILIACION A LA PENSION NO CONTRIBUTIVA del Programa Contigo?

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

29.3 ¿La capacitación en el idioma que usted usa?

(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena

SI NO NS/NR

30 ¿El último año, usted recibió capacitación sobre el trámite de AUTORIZACION DEL COBRO DE LA PENSION?

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 ¿La capacitación en el idioma que usted usa?

(a) Muy mala (b) Mala (c) Regular (d) Buena (e) Muy Buena

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL SAN MARTÍN
VIGILANCIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA ENTREGA Y GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA DEL PROGRAMA CONTIGO.
FICHA DE ENTREVISTA
OMAPED-ALIADA DEL PROGRAMA CONTIGO
CODIGO N°V-247-2022-SAN.M

(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPANA (b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPANA

VERIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO Y MONITOREO NO PRESENCIAL

31 En los 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)?

32 En los últimos meses ¿El programa Contigo realizó el monitoreo de entrega de la pensión no contributiva a los usuarios?

33 En los últimos meses ¿Se brindó algún servicio complementario especializado a los usuarios del Programa, para contribuir a la mejora de su calidad de vida?

34 ¿Haze cambio respecto un funcionario del Programa Contigo no se comunica con usted (a) 15 días (b) 1 mes (c) 2 meses (d) más de 3 meses

35 ¿Le resulta fácil comunicarse con la sede central del Programa Contigo?
 35.1 ¿De mayor / lo preciso / la dificultad No contestar el telefonos ni los wasap

IV. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD

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

36 ¿Le pide dinero, regalos o favores a cambio de realizar algún trámite ante el programa?

37 ¿Usa políticamente el Programa para favorecer algún candidato?

38 ¿Le pide que apoye o vote a favor de algún candidato?

39 ¿Se pide que acepte alguna reunión más de algún candidato?

40 **OBSERVACIONES (o dificultades)**

41 **RECOMENDACIONES**

42 **FECHA FINAL de la entrevista:** 21 / 10 / 22

DATOS DEL 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

Nombre y Apellidos: Karelle Carrasco Adriano **Nombre y Apellidos:** Seanette Flores Cruz

DNI: 45309437 **DNI:** 40024173

Cargo: Secretaria Regional **Cargo:** Asesora Regional

Correo electrónico: Karelle.Carrasco@hotmail.com **Correo electrónico:** Seanette.flores@regiones.gob.pe

Teléfono: 939 301377 **Teléfono:** 932150973

