

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

*“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”*

OFICIO N° 009-2021-CTVC/HUANUCO

Huánuco, 29 de enero del 2020.

Sra.:

Jessica Cecilia Niño de Guzman Esaine

Directora Ejecutivo

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

Huánuco.-

Asunto: Se ALERTA cuatro (04) 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 (en adelante, el Comité), en especial de su presidente, Monseñor Luís Bambarén Gastelumendi. 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 los siguientes CASOS¹:

- **CASO N° 032-2021-CTVC/HUA**
- **CASO N° 033-2021-CTVC/HUA**
- **CASO N° 034-2021-CTVC/HUA**
- **CASO N° 035-2021-CTVC/HUA**

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos 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,



JUAN JOSE PARDAVE TREJO

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 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 demuestren.
- 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 Huánuco 942161082 Teléfono Nacional: 942160416		CASO		N° 033-2021-CTVC/HUA	
PROGRAMA SOCIAL:		CONTIGO		1. FECHA DE REGISTRO: 29/12/2020	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		ESTEBAN SANTIAGO DOMINGO FLAVIO		3. NÚMERO-DNI: 22516424	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MIGUEL DE CAURI - OMAPED		5. CARGO: RESPONSABLE DE OMAPED	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 29/12/2020	
7. DEPARTAMENTO:		HUÁNUCO		8. PROVINCIA: LAURICOCHA	
9. DISTRITO:		SAN MIGUEL DE CAURI		10. CCPP/DIRECCIÓN: CAURI	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? HUANUCO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		01		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 03 puntos críticos	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

Durante las acciones de veeduría/vigilancia al Proceso de Gestión de la Entrega y Gestión del Acompañamiento de la Pensión No Contributiva del Programa CONTIGO, se realizó entrevista telefónica a la Srta. Ventura Rojas Janet Juana con DNI 72686185, responsable de OMAPED de la Municipalidad Distrital de San Miguel de Cauri evidenciándose los siguientes puntos críticos:

- 1. PROGRAMA NO REALIZA MONITOREO DE LA ENTREGA/ USO DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA.-**
El responsable de OMAPED de la municipalidad distrital de San Miguel de Cauri, manifestó que, el programa CONTIGO, en los últimos 04 meses del año 2020, no ha realizado monitoreo alguno sobre la entrega de pensión no contributiva a los usuarios **(Anexo 01)**

- 2. NO SE BRINDA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS A USUARIOS/AS.-** El responsable de OMAPED de la municipalidad distrital de San Miguel de Cauri, manifestó que, el Programa Social durante los últimos 6 meses no ha brindado servicio complementario a sus usuarios/as, servicios que permitiría la mejora de su calidad de vida. **(Anexo 01).**

- 3. NO SE BRINDA INFORMACION COMPLETA, COMPRENSIBLE Y OPORTUNA (OMAPED, USUARIOS/AS, POTENCIALES USUARIOS/AS).-** En entrevista telefónica sostenida con el responsable de OMAPED, supo manifestar que, en forma continua realiza llamadas a los números telefónicos entregados por el programa CONTIGO que inclusive se encuentran en su página web, pero que no obtiene respuesta, el teléfono únicamente timbra, no obteniendo respuesta, quedándose muchas dudas e inquietudes que se presentan en la oficina de OMAPED, a la que se acercan ciudadanos para obtener respuesta, así como para realizar el seguimiento de los trámites que realiza, como los de solicitudes de autorización de cobro. **(Anexo 01).**

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Se recomienda que el Programa CONTIGO aplique la Directiva N° 091-2019-MIDIS/PNPDS-DE, que en el numeral 5.17 estipula el monitoreo en el uso de la pensión no contributiva, la misma que 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 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.

2. Se recomienda que el Programa CONTIGO aplique la Directiva N° 095-2020-MIDIS/PNPDS-DE, en el numeral 2.1 Objetivo General, establece las orientaciones técnicas y modalidades de intervención en el proceso de implementación de la “Gestión del Acompañamiento y Articulación”; a través del cual se busca promover el respeto, valoración y ejercicio de derechos de las personas con discapacidad severa, así como promover el acceso a servicios complementarios en el territorio, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los usuarios/as del programa. Así mismo el numeral 5.17 estipula la estrategia “Contigo te capacita”, que 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.
3. Se recomienda que, el programa CONTIGO promueva el estricto cumplimiento de la **Resolución de Dirección Ejecutiva N° 095-2020-MIDIS/PNPDS-DE**, que en su numeral 7.2.2.1 a la letra dice: “Es una estrategia que reúne cuatro herramientas: Contigo SMS, Contigo Usuario/a, Contigo OMAPED y Contigo TEL, que permiten una comunicación directa, rápida y oportuna a los usuarios/as, los miembros del hogar, autorizados al cobro y aliados estratégicos en territorio a nivel nacional
4. Se recomienda que el Programa CONTIGO, realizar monitoreo permanente que permita identificar situaciones críticas que dificulten la adecuada atención, y contribuya a mejorar la calidad de vida de los usuarios/as.

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

1. Anexo 01: Ficha de Veeduría V-306-2020-HUA-D (03 folios).



Sherli Karina Salomé Arzapalo
Responsable de Campo

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional: 942161082
Teléfono Nacional: 942160511

FICHA DE ENTREVISTA

SEDE REGIONAL HUANUCO

VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA - GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DEL PROGRAMA CONTIGO

ENTREVISTA AL RESPONSABLE DE LA CIMAPED

a	Fecha de la entrevista:	22/12/2020	b	Hora de entrevista:	10:00	FINAL:	10:00
DATOS GENERALES DEL INFORMANTE (Representante de OMAPED):							
c	Nº DNI del Informante:	72686155	d	Apellidos y nombres del Informante: YANET JUANA VENTURA ROSAS			
e	Fecha de nacimiento del Informante:	26/02/1994	f	Edad del Informante: 24 AÑOS			
g	Sexo del Informante	Femenino ☒ Masculino ☐	h	Teléfono/celular del Informante: 554 322554			
i	Presenta alguna discapacidad: marque	SI ☐ NO ☒	j	Fecha que inició labores en OMAPED: 01/07/2019			
k	Nivel de instrucción del Informante:	a) Sin nivel ☐ b) Inicial ☐ c) Primaria ☐ d) Secundaria ☐ e) Básica especial ☐ f) Técnico ☐ g) Superior ☒					
l	Idioma predominante del Informante:	a) Castellano / Español ☒ b) Quechua ☒ c) Aymara ☐ d) Ashaninka ☐ e) Awajun ☐ f) Otros: _____					
m	DEPARTAMENTO:	HUACU	n	PROVINCIA: LUCERNA			
n	DISTRITO:	SAN MIGUEL DE CAJATI	o	Dirección de la Municipalidad: JR. ESPERANZA S/N			

EL PROCESO: ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA

A. SOBRE LA AFILIACION AL PROGRAMA

1	¿Usted sabe en qué consiste el Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta para el informante que expone brevemente el punto)	☒ SI	☐ NO	NS/NR
2	¿Usted conoce los requisitos para ser usuario del Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta para el informante que explica brevemente el punto)	☒ SI	☐ NO	NS/NR
3	¿Usted conoce las modalidades de afiliación al Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta para el informante que explica brevemente el punto)	☒ SI	☐ NO	NS/NR
4	¿Usted conoce el formato para la afiliación de usuarios (formato PC 1000)?	(Para confirmar la respuesta para el informante que explica brevemente el punto)	☒ SI	☐ NO	NS/NR
5	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de afiliación al Programa Contigo?	(Para confirmar la respuesta para el informante que explica brevemente el punto)	☒ SI	☐ NO	NS/NR
6	¿Usted ha realizado algún trámite de afiliación al Programa Contigo?		☒ SI	☐ NO	NS/NR

B. SOBRE AUTORIZACIÓN PARA COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA:

		SI	NO	NS/NR	NA
8	¿Usted conoce las pautas para enviar solicitudes de autorización de cobro al Programa Contigo?				
9	¿Usted ha realizado algún trámite de autorización de cobro al Programa Contigo?				
<i>(De marcar NO, pase a la pregunta 11 y siguientes)</i>					
10	¿Es gratuito el trámite para la autorización de cobro en esta oficina?				
10.1	De marcar NO, diga cuánto se paga:	a) de 1 a 10 soles () b) de 11 a 20 () c) de 21 a 50 soles () d) de 51 a más ()			

C. SOBRE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN (COBRO DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA):

		SI	NO	NS/NR
11	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre julio-agosto (Padrón IV-2020)?			
	11.1 ¿De marcar NO precise ¿Por qué no se realizó?			
12	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre setiembre-octubre (Padrón V-2020)?			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA FV- 306 - 2020 - HUA - D

Teléfono Regional: 942161082
Teléfono Nacional: 942160511

FICHA DE ENTREVISTA

CODIGO N°

SEDE REGIONAL HUANUCO

VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA - GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DEL PROGRAMA CONTIGO

ENTREVISTA AL RESPONSABLE DE LA OMAPE

12.1	¿De marcar NO precise ¿Por qué no se realizó?		SI	NO	NS/NR
13	¿En su distrito se realizó la entrega de la pensión, correspondiente al bimestre noviembre-diciembre (Padrón VI-2020)?		SI	NO	NS/NR
C.1. INCIDENCIAS RELACIONADAS AL COBRO DE LA PENSIÓN DEL BIMESTRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE (Padrón VI-2020)					
14	¿Llegaron quejas/reclamos a la OMAPE sobre el cobro de la pensión de Usuarios?		SI	NO	NS/NR
(De marcar NO Pase a la Pregunta 15 y siguientes)					
14.1	¿Cuáles son las principales quejas/reclamos que llegaron a OMAPE sobre el cobro de la pensión de usuarios? (Puede marcar más de una opción.)	☐ a) La OMAPE no envió la solicitud de autorización de cobro al Programa ☐ b) El Programa Contigo demora el trámite de autorización de cobro ☐ c) Dificil acceso a 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: _____			

III. PROCESO: GESTIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO

D. CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA OMAPE (ASISTENCIA REMOTA)

15	¿El personal de la OMAPE recibió capacitación sobre el proceso de afiliación y elaboración del padrón por parte del Programa Contigo?		SI	NO	NS/NR
(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 16 y siguientes)					
15.1	¿Cuál fue la modalidad?	a) Presencial () b) Virtual ☒			
15.2	¿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
15.3	¿Le capacitaron en el idioma que usted usa?		SI	NO	NS/NR
15.4	¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?	a) Muy mala () b) Mala () c) Regular () d) Buena ☒ e) Muy buena ()			NS/NR
16	¿El personal de la OMAPE recibió capacitación sobre el proceso de transferencia y entrega de la pensión por parte del Programa Contigo?		SI	NO	NS/NR
(De marcar NO - NS/NR Pase a la Pregunta 17 y siguientes)					
16.1	¿Cuál fue la modalidad?	a) Presencial () b) Virtual ☒			
16.2	¿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
16.3	¿Le capacitaron en el idioma que usted usa?		SI	NO	NS/NR
16.4	¿Cómo califica la capacitación brindada por el Programa?	a) Muy mala () b) Mala () c) Regular () d) Buena ☒ e) Muy buena ()			NS/NR

E. SOBRE SEGUIMIENTO Y MONITOREO NO PRESENCIAL

17	En los 4 últimos meses ¿El personal de OMAPE, realizó seguimiento a los usuarios para verificar si están cobrando su pensión (vía telefónica, whatsapp u otro medio no presencial)?		SI	NO	NS/NR
18	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
19	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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA F.V. - 306- 2020 - HUA - D

Teléfono Regional: 942161082
Teléfono Nacional: 942160511

FICHA DE ENTREVISTA

CODIGO N°

SEDE REGIONAL HUANUCO

VIGILANCIA A LA GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA PENSION NO CONTRIBUTIVA - GESTIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DEL PROGRAMA CONTIGO

ENTREVISTA AL RESPONSABLE DE LA OMAPE

20	¿Hace cuánto tiempo un funcionario del Programa Contigo no se comunica con el responsable de la OMAPE?	a) 15 días ☒ b) 1 mes () c) 2 meses () d) Mas de 3 meses ()	NS/NR
21	¿Le resulta fácil comunicarse con la sede central del Programa Contigo? 21.1 De marcar /NO precise la dificultad	NO RESPONDE - O ESTE OCUPADO	SI ☒ NO ☐ NS/NR

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES

DATOS DEL MIEMBRO VOLUNTARIO VIGILANTE
DEL COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TÉCNICO REGIONAL
DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
QUE COLABORA CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN

Nombres y Apellidos:	SHERLI RABIND SANCHEZ PARRADO
DNI:	42021603
Cargo:	RC CNC
Correo electrónico:	HUANUCO.1RCNC@PERU.GOV.GM
Teléfono:	942151740