

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huánuco, 28 de enero de 2022

OFICIO N° 003-2022-CTVC/HUANUCO

Señora

GENOVEVA JANAMPA OSCATEGUI

Jefe de Unidad Territorial

Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65"

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° 003-2022-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

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

Teléfono de Huánuco: 942161082 Teléfono Nacional: 942160511	CASO	N° 003-2022-CTVC/HUA
--	------	----------------------

PROGRAMA SOCIAL:	PENSION 65	1. FECHA DE REGISTRO:	24/01/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	ALBORNOZ CORNE MIDA	3. NÚMERO-DNI:	22755756
4. ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE OBAS	5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	24/01/2022
7. DEPARTAMENTO:	HUANUCO	8. PROVINCIA:	YAROWILCA
9. DISTRITO:	OBAS	10. CCPP/DIRECCIÓN:	OBAS
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE PAGADURIA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	ETV – 0708 - OBAS
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	02 Puntos Críticos
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

El 26/01/2022, la presidenta del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Obas, mediante llamada telefónica, informó sobre la vigilancia realizada al operativo del pago del programa Pensión 65, el día 24/01/2022, que se plasmó en la Ficha de Vigilancia V-001-2022-HUA-P, con los siguientes puntos críticos:

1. NO SE CUMPLEN LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO EN AGENCIA BANCARIA/ETV.-

En día 24/01/2022 se desarrolló del operativo de pago del programa Pensión 65, se pudo observar que en este operativo de pago No había una señalización en el piso medida que ayudaría para evitar la aglomeración de los usuarios del programa para cobrar la subvención económica correspondiente al periodo noviembre/diciembre 2021.

A la vez durante el operativo de pago se pudo evidenciar que usuarios(as) NO estaban ordenados en una sola fila guardando la distancia, sino aglomerados en la puerta de la municipalidad (lugar donde se realiza el pago a los usuarios/as), incumpliendo con el distanciamiento social entre personas, medidas de bioseguridad establecidas para evitar el contagio del COVID - 19. **(Ver Ficha de Atención).**

2. PUNTO DE PAGO NO ESTA IMPLEMENTADO PARA PROTEGER AL USUARIO(A) DEL SOL Y/O LLUVIA.-

Durante el operativo del pago del programa Pensión 65, realizado por la agencia transportadora en la municipalidad distrital de Obas, se observó que NO se había implementado carpas o toldos, que proteja del sol, así mismo se constató que pocas sillas/asientos por lo que los usuarios/as optaron por utilizar las veredas de cemento para descanso mientras esperaban su atención de la transportadora, hay que tener en cuenta que son personas de la tercera edad que físicamente ya no tienen la capacidad de mantenerse en pie mucho tiempo. **(Ver Anexos).**

Cabe Resaltar: que esta situación podría contravenir las anotaciones de la Guía de Procesos y la de Política de Calidad del Programa social: "Coordinación con cada Gobierno Local para que provean de facilidades logísticas en el punto de pago (sillas, toldos, etc.)".


IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Se recomienda que, el programa promueva el estricto cumplimiento de la **Resolución Directoral N° 164-2020-MIDIS/P65-DE** que aprueba el "Protocolo de gestión de espacios para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en los puntos de pago de la subvención económica de los usuarios y usuarias del programa nacional de asistencia solidaria "pensión 65" y de los subsidios monetarios a hogares beneficiarios, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19", Cuyo objetivo es establecer las medidas sanitarias orientadas a contribuir con la disminución del riesgo de contagio de COVID1-19 en los puntos de pago.

2. En el marco de los lineamientos técnicos del Programa y sus acciones de coordinación con el Banco de la Nación y/u otras instituciones, se recomienda que el Programa Pensión 65 garantice, fortalezca y realizar las gestiones de articulación interinstitucional para implementar el punto de pago con:
 - a) Sillas y carpas, para evitar que los adultos mayores sean afectados por las condiciones climatológicas, y deterioren la salud de los usuarios/as.
 - b) Señalización (marcas visibles con distanciamiento de dos metros) en las veredas donde se forman las filas de los usuarios(as), con la finalidad de conservar el distanciamiento físico entre ellos.
3. Se recomienda que, el programa promueva el estricto cumplimiento de la **Guía de procesos para los equipos de las Unidades Territoriales del programa Pensión 65** en concordancia con las políticas de calidad implementada por el programa.
4. Se recomienda que, el programa promueva el fortalecimiento de capacidades a los gobiernos locales para el cumplimiento de la **Guía de procesos de Pensión 65 en los que intervienen los enlaces designados por los gobiernos locales** en concordancia con las políticas de calidad implementada por el programa.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (05))

1. Anexo N° 01: Ficha de Vigilancia V-001-2022-HUA-P (03 folios).
2. Anexo N° 02: Fotografía del operativo de pago del programa Pensión 65 – sin señalización en el piso - operativo de pago. (01 folio)
3. Anexo N° 03: Fotografía del operativo de pago del programa Pensión 65 – sin guardar el distanciamiento social obligatorio. (01 folio)



Sherli K. Salomé Arzapalo
Responsable de Campo.

Anexo 01:
 Ficha de Vigilancia V-001-2022-HUA-P

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA									
<table border="1"> <tr> <td>Teléfono Regional:</td> <td>942161082</td> <td>CÓDIGO</td> <td>V-001-2022-HUA-P</td> </tr> <tr> <td>Teléfono Nacional:</td> <td>9421610511</td> <td>FECHA Aplicación</td> <td>24/01/2022</td> </tr> </table>	Teléfono Regional:	942161082	CÓDIGO	V-001-2022-HUA-P	Teléfono Nacional:	9421610511	FECHA Aplicación	24/01/2022	<p>FICHA DE VIGILANCIA</p> <p>OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65</p>
Teléfono Regional:	942161082	CÓDIGO	V-001-2022-HUA-P						
Teléfono Nacional:	9421610511	FECHA Aplicación	24/01/2022						
<p>OBJETIVO: VIGILAR LA REALIZACIÓN DEL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65</p> <p>El veedor/vigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO (lugar donde se realiza el pago de PENSIÓN 65)</p> <p>El veedor/vigilante llenará esta ficha OBSERVANDO directamente el desarrollo del Operativo de Pago, luego marcará la opción que corresponda a lo observado</p> <p>Para el llenado de esta Ficha escriba la respuesta con letra clara y/o marque con "X" donde corresponda. Es importante llenar la parte de observaciones y recomendaciones.</p> <p>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: NV = No Verificó NA = No Aplica</p>									
<p>FECHA de Veeduría/Vigilancia: INICIAL 24/01/2022 FINAL 24/01/2022 HORA de Veeduría/Vigilancia: INICIAL 08:00 AM FINAL 13:00 PM</p> <p>Esta FICHA es aplicada en una CAMPAÑA DE VEEDURÍA/VIGILANCIA? SI () NO (X)</p>									
<p>I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO</p>									
1 DEPARTAMENTO:	HUANUCO	2. PROVINCIA:	YAROWILCA						
3 DISTRITO:	OBAS	4. CCPP/Dirección:	OBAS						
5 IDIOMA que predomina en la zona:	→ a) Español (X) b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros () Señalar cuál es _____								
6 LUGAR donde se hace la veeduría:	→ a) Agencia Bancaria () b) Empresa de Transportadora de Valores (X) c) PIAS ()								
7 PERIODO de RETIRO DE SUBVENCIÓN al que se aplica esta FICHA de Vigilancia:	→ Ene-Feb () Mar-Abr () May-Jun () Jul-Ago () Set-Oct () Nov-Dic (X)								
8 ¿Qué DISTRITOS fueron PROGRAMADOS el día de hoy en este punto de pago?									
9 ¿Se REALIZA el Operativo de Pago en la fecha programada? Revisar el cronograma de pagos y confirmar la fecha programada	→	SI	NO						
9.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →									
10 ¿Se REALIZA el Operativo de Pago en la hora programada? Revisar el cronograma de pagos y confirmar la hora programada	→	SI	NO						
10.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →									
<p>II. DIFUSIÓN-CONVOCATORIA-DEL OPERATIVO DE PAGO: Verificar en frontis de la Municipalidad, Local comunal, etc. de distrito(s) programados para hoy</p>									
11 Se publicó/difundió el CRONOGRAMA DE PAGOS?		SI	NO	NV					
12 Se publicó/difundió el PADRÓN DE ABONADOS?		SI	NO	NV					
13 Se publicó/difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/ USUARIOS EN VIGILANCIA?		SI	NO	NV					
14 ¿Usted considera que el Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS/ USUARIOS EN VIGILANCIA explica claramente la RAZÓN por la que no se pagará al usuario?		SI	NO	NV					
<p>III. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:</p>									
15 Usuarios de distritos NO PROGRAMADOS ASISTIERON a RETIRAR SU PENSIÓN?		SI	NO	NV					
15.1 Si la respuesta es "SI", de qué distritos?	aproximadamente cuántos usuarios (a) Menos de 10() b) Menos de 30() c) Más de 30()								
16 ¿Algún USUARIO SUSPENDIDO/ EN VIGILANCIA ASISTIÓ al punto de pago para RETIRAR SU SUBVENCIÓN?		SI	NO	NV					
16.1 Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 01. Llene una ficha de atención									
17 En el Punto de Pago se observa la presencia de SERENOS, POLICIAS, MILITARES el día del Operativo de Pago		SI	NO	NV					
17.1 Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvieron presentes →	→ a) Solo al principio () b) Durante todo el operativo de pago () c) Solo al final ()								

Anexo 01:
 Ficha de Vigilancia V-001-2022-HUA-P

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		CÓDIGO	V-001-2022-HUA-P
FICHA DE VIGILANCIA		FECHA Aplicación	24/01/2022
OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65			
<p>OBJETIVO: VIGILAR LA REALIZACIÓN DEL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65</p> <p>El veedor/vigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO (lugar donde se realiza el pago de PENSIÓN 65)</p> <p>El veedor/vigilante llenará esta ficha OBSERVANDO directamente el desarrollo del Operativo de Pago, luego marcará la opción que corresponda a lo observado</p>			
<p>Para el llenado de esta Ficha escriba la respuesta con letra clara y/o maique con "X" donde corresponda. Es importante llenar la parte de observaciones y recomendaciones.</p> <p>En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: NV = No Verificó NA = No Aplica</p>			
18	En el Punto de Pago se observa la presencia de PERSONAL DE SALUD y/o AMBULANCIAS el día del Operativo de Pago		SI NO NV
18.1.	Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvieron presentes →	a) Solo al principio () b) Durante todo el operativo de pago () c) Solo al final ()	
19	El PROMOTOR o algún personal de PENSIÓN 65 está PRESENTE durante el Operativo de Pago?		SI NO NV
19.1.	Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvo presente →	a) Solo al principio () b) Durante todo el operativo de pago () c) Solo al final ()	
<p>IV. DESARROLLO DEL OPERATIVO DE PAGO:</p> <p><i>Verificar en el punto de pago (Agencia Bancaria/PIAS/ETV)</i></p>			
20	Ud. observa algún tipo de SEÑALIZACIÓN EN EL PISO con una distancia mínima de 2 metros que ayude a guardar la distancia entre las personas?		SI NO NV
21	Usuarios(as) están ordenados en una fila guardando la DISTANCIA MINIMA DE DOS METROS (aproximadamente 3 pasos)		SI NO NV
22	Ud. observa que los usuarios(as) acuden al operativo de pago USANDO MASCARILLAS FACIALES?		SI NO NV
23	En el Punto de Pago se implementó BALDE DE AGUA CON CAÑO Y JABÓN para el lavado de manos o ALCOHOLGEL para desinfectarse?		SI NO NV
24	En el Punto de Pago usted observa que los usuarios se LAVAN LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN y/o usan el ALCOHOLGEL para desinfectarse?		SI NO NV
25	Usuarios(as) que CAMINAN CON DIFICULTAD O USAN SILLA DE RUEDAS están acompañados por otra persona que los ayude?		SI NO NV NA
26	La Agencia Bancaria, PIAS, o ambiente donde paga la ETV tiene RAMPAS CON BARANDAS para que se movilicen adultos mayores enfermos o con discapacidad?		SI NO NV NA
27	En la Agencia Bancaria, PIAS o ambiente donde paga la ETV hay 1 FILA para ATENCIÓN PREFERENCIAL de usuarios(as) en silla de ruedas o enfermos?		SI NO NV NA
28	Usted observa que hay usuarios(as) con DISCAPACIDAD SEVERA y/o ENFERMEDAD GRAVE que acuden al punto de pago a recibir su subvención económica?		SI NO NV
28.1.	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 02. Llene una ficha de atención		
29	Terceras personas autorizadas con Resolución Directoral de autorización TUVIERON DIFICULTAD PARA COBRAR la subvención económica?		SI NO NV NA
29.1.	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03. Llene una ficha de atención		
30	En este operativo de pago hay USUARIOS/TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS que están en el PADRÓN DE ABONADOS, pero que NO LE PAGARON?		SI NO NV
30.1.	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 04. Llene una ficha de atención		
31	En este operativo de pago ¿existen USUARIOS/TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS que recibieron la Subvención Económica INCOMPLETA?		SI NO NV
31.1.	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 05. De ser posible tome una foto al voucher y llene una ficha de atención		
32	En Agencia Bancaria, PIAS o ETV, CUANTAS VENTANILLAS ESTÁN HABILITADAS para atender a los usuarios del programa?		NV
33	Los pagadores de la Agencia Bancaria, PIAS y/o ETV UTILIZAN MASCARILLA FACIAL Y TIENEN DISPONIBLE ALCOHOL?		SI NO NV
34	El ambiente de la Agencia Bancaria o ambiente donde paga la ETV es AMPLIO Y ESTÁ VENTILADO?		SI NO NV
35	Se brinda atención AMABLE-RESPECTUOSA a los usuarios(as) del programa durante el pago?		SI NO NV

Anexo 01:
 Ficha de Vigilancia V-001-2022-HUA-P

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional:	942161082	CÓDIGO	V-001-2022-HUA-P
Teléfono Nacional:	942160511	FECHA Aplicación	24/01/2022
FICHA DE VIGILANCIA			
OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65			
OBJETIVO: VIGILAR LA REALIZACIÓN DEL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65			
El veedorvigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO (lugar donde se realiza el pago de PENSIÓN 65) El veedorvigilante llenará esta ficha OBSERVANDO directamente el desarrollo del Operativo de Pago, luego marcará la opción que corresponda a lo observado			
Para el llenado de esta Ficha escriba la respuesta con letra clara y/o marque con "X" donde corresponda. Es importante llenar la parte de observaciones y recomendaciones. En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: NV = No Verificó NA = No Aplica			
36	El punto de pago está implementado para PROTEGER A USUARIOS(AS) DEL SOL Y/O LLUVIA mientras espera su pago [cota]?	SI	NO NV
37	¿Se ENTREGA VOUCHER o BOLETA a usuarios(as) del programa que retiraron su SUBVENCIÓN ECONÓMICA?	SI	NO NV
38	En este operativo de pago se realizan CAMPAÑAS DE SALUD U OTRO SERVICIO para los usuarios(as) del programa? (capacitación e información financiera)	SI	NO NV
38.1 Si la respuesta es SI, describa los servicios complementarios brindados: ---			
39	¿Los pagadores de la Agencia Bancaria, PIAS y/o de la ETV usan el IDIOMA PREDOMINANTE de la zona durante la atención del pago?	SI	NO NV
40	¿EL PROMOTOR/PERSONA que brinda información a los usuarios(as) en el punto de pago usa el IDIOMA predominante de la zona?	SI	NO NV NA
41	Usuarios que ya hicieron el cobro de su pensión PERMANECEN CONCENTRADOS en el punto de pago?	SI	NO NV
42	El operativo de pago CONCLUYE DOS HORAS ANTES DEL INICIO de la inmovilización social obligatoria?	SI	NO NV NA
43	¿Surrieron RECLAMOS, QUEJAS O DENUNCIAS de usuarios durante el Operativo de Pago?	SI	NO NV
43.1 Si la respuesta es SI, señale Cuántas FICHAS DE ATENCIÓN se llenaron?: ---			
44 ¿Usted considera que existieron actos de APROVECHAMIENTO POLÍTICO PARTIDARIO durante este Operativo de Pago?			
44.1 Si la respuesta es SI, señale Cuántas FICHAS DE ATENCIÓN se llenaron?: ---			
45. OBSERVACIONES (o dificultades)			
46. RECOMENDACIONES			
Adjuntar las FICHAS de ATENCIÓN llenadas			
47 ¿Algun miembro del equipo técnico lo ACOMPAÑÓ TELEFÓNICAMENTE a Usted durante la veeduría?			
47.1 Si la respuesta es SI, coloque los Apellidos y Nombres del miembro del equipo técnico que le hizo el acompañamiento: ---			
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (Miembro del Comité Local o Miembro del Equipo Técnico-CTVC)		NOMBRE, FIRMA y SELLO de Vº del SUPERVISOR (Responsable Regional del Equipo Técnico del CTVC que revisa la consistencia de la Ficha de Veeduría y de el VºBº)	
NOMBRES APELLIDOS: MIDA ALBORNOZ CORNE DNI: 22755756 CARGO: PRESIDENTE DEL CLTVC DISTRITO: OBAS		NOMBRES APELLIDOS: SHERLI KARINA SALOME ARZAPALO DNI: 42081603 CARGO: RC-CTVC	

Anexo 02:
Fotografía del operativo de pago del programa Pensión 65 – – sin señalización en el piso - operativo de pago.



Anexo 03:
Fotografía del operativo de pago del programa Pensión 65 – sin guardar la distancia social obligatoria.

