

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL LAMBAYEQUE**  
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Lambayeque, 27 de febrero del 2023

**OFICIO N°0004-2023-CTVC/LAMBAYEQUE**

Sra. Jhony Hermes Heredia Paiva  
Jefe Unidad Territorial  
Pensión 65

**Presente. -**

Asunto: Se ALERTA Un (05) 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). 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<sup>1</sup>

- CASO N° 0005-2023-CTVC/LAM
- CASO N° 0006-2023-CTVC/LAM
- CASO N° 0007-2023-CTVC/LAM
- CASO N° 0008-2023-CTVC/LAM
- CASO N° 0009-2023-CTVC/LAM

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



---

**ALFONSO SÁNCHEZ CAJO**

Responsable Regional del Equipo Técnico - CTVC

---

<sup>1</sup> Para efectos de la atención del **CASO alertado**, se debe entender que un **Caso Resuelto** es aquel que el programa ha respondido -por escrito- manifestando lo siguiente:

- 1) Una conclusión sobre el CASO, precisando la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el **CASO es FUNDADO**, es necesario precisar la medida 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 que sustentan 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 a 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 Lambayeque 942157996 Teléfono Nacional: 951864589	CASO	N° 0009-2023-CTVC/LAM
<b>PROGRAMA SOCIAL:</b>	<b>PENSION 65</b>	<b>1. FECHA DE REGISTRO:</b> 6/02/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>		
<b>2. APELLIDOS NOMBRES:</b>	JOSE LUIS ALVAREZ TESEN	<b>3. NÚMERO-DNI:</b> 47123240
<b>4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN</b>	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE OLMOS	<b>5. CARGO:</b> PRESIDENTE
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>		<b>6. FECHA DE OCURRENCIA:</b> 06/02/2023
<b>7. DEPARTAMENTO:</b>	LAMBAYEQUE	<b>8. PROVINCIA:</b> LAMBAYEQUE
<b>9. DISTRITO:</b>	OLMOS	<b>10. CCPP/DIRECCIÓN:</b> LA ESTANCIA
<b>11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA</b>	SERVICIO DE PAGADURÍA	<b>12. ¿Dónde SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?</b> OLMOS-AGENCIA 3-140308
<b>13. CANTIDAD DE AFECTADOS:</b>	1795	<b>14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:</b> 6 puntos críticos
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>		

Con fecha 21/02/2023 el equipo técnico y el Sr. José Luis Álvarez Tesen, presidente del comité local de Olmos, durante el proceso de vigilancia/veeduría OPERATIVO DE PAGO ENERO-FEBRERO 2023, mediante la ficha **A-0006-2023-LAM-P** el siguiente punto crítico descrito a continuación:

- 1.- NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS ABONADOS.** Durante la veeduría/vigilancia se verifico que no se difundió y/o publicó la lista de usuarios del programa en el frontis de la municipalidad y/o agencia bancaria. Solamente se constató la publicación de la lista autorización de cobros por terceros.
- 2.- NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL CRONOGRAMA DE PAGOS.** Así mismo, se verifico que no se publica en el frontis de la Municipalidad y/o banco de la nación del distrito cronograma de pagos
- 3.- NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS SUSPENDIDOS.** Esta misma situación ocurrió con la lista de suspendidos del programa.
- 4.- AUSENCIA DE PROMOTOR U OTRO PERSONAL DE PENSION 65 DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO.** De igual forma, durante el operativo de pago NO estuvo presente el promotor del programa.
- 5.- NO SE REALIZAN CAMPAÑAS DE SALUD EN EL PUNTO DE PAGO.** Por otro lado, el informante concluyó que hubo ausencia del personal de Salud y/o ambulancia que puedan brindar atención a los usuarios (as) frente alguna emergencia.
- 6. NO SE BRINDA ATENCION PREFERENCIAL A USUARIOS ENFERMOS O CON DISCAPACIDAD.** Finalmente, se verifico en la agencia bancaria no había atención preferencial para los adultos mayores que tiene discapacidad y/o alguna enfermedad.

#### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Se solicita que se pueda verificar el caso, así mismo se nos pueda informar las acciones adoptadas para su solución y/o corrección
2. Fortalecer el acompañamiento y/o proceso de pago de los usuarios, con la finalidad de evitar situaciones que impidan el cumplimiento del buen servicio del programa hacia una población vulnerable, como lo son los adultos mayores.
3. Se ejecute lo establecido en la RD N°164-2020-PENSION65-DE, numeral 6.2, inciso c): "La disponibilidad de ambulancias y/o personal de salud de establecimientos más cercanos, para atender alguna emergencia o traslado si fuera necesario.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (01))

1.- Anexos 001: A-006-2023-LAM-P (01 folios)



.....  
Alfonso Sánchez Cajo  
Responsable Regional CTVC

## ANEXO 001

### FICHA DE ATENCION

CODIGO:00006-2022-LAM-Q

El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el informante/Solicitante (de preferencia el USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social -LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO-

1. PROGRAMA SOCIAL: JUNTOS ( ) QALI WARMA ( ) PENSION 65 ( X ) CUNA MAS ( ) FONCODES ( ) CONTIGO ( ) PAIS ( ) OTROS: SISFOH

2. FECHA DE REGISTRO: 20/02/2023/

**I. DATOS DEL INFORMANTE/ SOLICITANTE:** De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)

3. Apellidos y Nombres:	JOSE LUIS ALVAREZ TESEN	4. Documento - DNI	47123240
5. Sexo (Género):	Masculino ( X ) Femenino ( )	6. Fecha-Nacimiento:	.....
7. Es Usuario(a)?:	___/___/___/ NO ( X )	8. Tiempo Residencia:	.....
9. Correo Electrónico:	<a href="mailto:lambayeque.rrcvtcperu@gmail.com">lambayeque.rrcvtcperu@gmail.com</a>	10. Telef. Personal:	.....
11. Institucion/Cargo:	CLTVC	12. Telef. Institucional:	942157996
13. Departamento:	LAMBAYEQUE	14. Provincia:	LAMBAYEQUE
15. Distrito:	MOTUPE	16. CCPP/Dirección:	MOTUPE

**II. DESCRIPCION AL DETALLE DEL CASO:** 17. FECHA OCURRENCIA: 20/02/2023/

**A) LUGAR DONDE OCURRIO EL CASO:**

18. Departamento:	LAMBAYEQUE	19. Provincia:	LAMBAYEQUE
20. Distrito:	OLMOS	21. CCPP/Dirección:	OLMOS

**B) DESCRIPCION DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO:** El Informante debe precisar bien lo siguiente:

22. LOS HECHOS OCURRIDOS CUANTOS Y QUIENES SON LOS AFECTADOS (cuando son mas de 3 adjuntar listado con: Apellidos y Nombres, DNI, Edad y Observaciones) QUIENES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUE PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE AMTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA ¿QUE HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?

Con fecha 21/02/2023 el equipo técnico y el Sr. JOSE LUIS ALVAREZ TESEN, presidente del comité local de Olmos, durante el proceso de vigilancia/veeduría OPERATIVO DE PAGO ENERO-FEBRERO 2023, mediante la ficha A-0006-2023-LAM-P el siguiente punto crítico descrito a continuación:

- 1.- NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS ABONADOS. Durante la veeduría/vigilancia se verifico que no se difundió y/o publicó la lista de usuarios del programa en el frontis de la municipalidad y/o agencia bancaria. Solamente se constató la publicación de la lista autorización de cobros por terceros.
- 2.- NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL CRONOGRAMA DE PAGOS. Así mismo, se verifico que no se publica en el frontis de la Municipalidad y/o banco de la nación del distrito cronograma de pagos
- 3.- NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS SUSPENDIDOS. Esta misma situación ocurrió con la lista de suspendidos del programa.
- 4.- AUSENCIA DE PROMOTOR U OTRO PERSONAL DE PENSION 65 DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO. De igual forma, durante el operativo de pago NO estuvo presente el promotor del programa.
- 5.- NO SE REALIZAN CAMPAÑAS DE SALUD EN EL PUNTO DE PAGO. Por otro lado, el informante concluyó que hubo ausencia del personal de Salud y/o ambulancia que puedan brindar atención a los usuarios (as) frente alguna emergencia.
6. NO SE BRINDA ATENCION PREFERENCIAL A USUARIOS ENFERMOS O CON DISCAPACIDAD. Finalmente, se verifico en la agencia bancaria no había atención preferencial para los adultos mayores que tiene discapacidad y/o alguna enfermedad

23. TIPO DE ATENCION: )

24. TOTAL FOLIOS: )

25. Dctos ADJUNTOS: Copia DNI ( ) DJ ( ) Otros ( )

26. OBSERVACIONES:

NOMBRE, DNI, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)	NOMBRE, DNI, FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO (A) Ó INFORMANTE/ SOLICITANTE PRINCIPAL
FIRMA	FIRMA
NOMBRES y APELLIDOS: JOSE LUIS ALVAREZ TESEN	NOMBRES y APELLIDOS:
DNI: 47123240	CARGO: PRESIDENTE
DNI:	CARGO: