

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, 24 de febrero de 2022

OFICIO N°008-2022-CTVC/SAN MARTÍN

Señor:

Llim Tello Flores

Jefe de la Unidad Territorial

Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65

Presente. -

Asunto: Se ALERTA dos (02) 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 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°009-2022-CTVC/SAN
- CASO N°010-2022-CTVC/SAN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluidos sus procedimientos, le solicito sirva comunicar los resultados de los mismos.

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 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 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.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. SAN MARTÍN: 942158973 - 920033057 Telf. LIMA: 945095602	CASO	N° 0010-2022-CTVC/SAN
---	------	-----------------------

PROGRAMA SOCIAL:	PENSION 65	1. Fecha de REGISTRO:	04/02/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. Apellidos Nombres:	TEJADA FLORIDA JUAN CARLOS	3. Número-DNI:	00883354
4. Organización/Institución	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SAN RAFAEL.	5. Cargo:	SECRETARIO
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. Fecha de OCURRENCIA:	02/02/2022
7. Departamento:	SAN MARTÍN	8. Provincia:	BELLAVISTA
9. Distrito:	SAN RAFAEL	10. CCPP/Dirección:	JR. MIRAFLORES SN
11. Proceso objeto de vigilancia/ veeduría:	AFILIACION DE USUARIOS	12. ¿Dónde se aplicó la ficha de veeduría/atención?	48480701-POTENCIAL USUARIO
13. Cantidad de Afectados:	01	14. Cantidad de Puntos Críticos:	1
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

El 02/02/2021, el Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de San Rafael, atendió el caso de la Sra. Cemira Tejada Chávez, adulto mayor, quien manifiesta su preocupación respecto a su solicitud de afiliación al programa Pensión 65, y mediante ficha de atención A-004-2022-SAN-P, se registró el siguiente punto crítico:

1. DEMORA EN RESPUESTA A SOLICITUD DE AFILIACION.

La señora **Cemira Tejada Chávez**, identificada con **DNI N° 48480701**, de 78 años de edad, manifiesta, que hace 05 años inició con los trámites para su afiliación al programa Pensión 65 y que en reiteradas oportunidades ha acudido ante la oficina del adulto mayor de la Municipalidad de San Rafael, para averiguar sobre la situación de su solicitud, donde le indicaron que “su solicitud ya está en trámite y debe esperar”. Ante tantos años de espera, la señora Cemira, manifiesta su preocupación y pide ser incorporada al programa, por su delicado estado salud y carencias económicas que viene afrontando.

La ciudadana, es potencial usuaria del programa, tal como se verifica en la consulta hogar del SISFOH, el cual muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) POBRE EXTREMO, con vigencia desde el 15/10/2019 hasta el 15/10/2025 (Ver anexo 02) y resultado de consulta YACHAQ – Pensión 65 (Ver anexo 03)

Por lo descrito, se consultó ante la oficina del adulto mayor de la Municipalidad de San Rafael, sobre el estado del trámite de afiliación de la señora Cemira Tejada Chávez, mostrándose que con OFICIO N° 198-2019-MDSR/A de fecha 12/012/2019, se envió la DDJJ para la afiliación de potenciales usuarios al programa Pensión 65, entre los que se encontraba los documentos de la Sra. Cemira Tejada Chávez (Ver anexo 05) y que a la fecha no obtiene respuesta.

Cabe indicar, que, el comité acudió a la vivienda de la señora Cemira Tejada y recogió evidencias de las vulnerabilidades sociales que presenta, tales como abandono y situación crítica de calidad de vida (Ver anexo 04). Encontrarse dentro de la población objeto para

priorización social, también debe ser considerada en la prioridad etárea, por su edad (80 años), en el marco de la la RD. 078-2019-MIDIS/P65-DE “Gestión de la entrega de la subvención monetaria” del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- En marco del cumplimiento a la RD. 078-2019-MIDIS/P65-DE; ítem 7.1.4 Sub proceso de determinación de casos sensibles de vulnerabilidad adicional e ítem 7.1.6.4. ordenamiento para la priorización, se sugiere realizar una visita domiciliaria para que el presente caso pueda abordarse de manera urgente. Asimismo, considerar la priorización del caso por la situación crítica de vulnerabilidad adicional a la condición de extrema pobreza, que permita la urgente incorporación de la señora Cemira Tejada Chávez, al programa Pensión 65 y a la vez, promover la mejora de su calidad de vida.
- 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:09)

1. Ficha de Atención: A-004-2022-SAN-P (01 folios)
2. Resultado consulta hogar –SISFOH: Cemira Tejada Chávez (01 folios)
3. Resultado de consulta YACHAP – Pensión 65 (01 folios)
4. Fotografía del señor Cemira Tejada Chávez en su vivienda. (02 folios)
5. OFICIO N° 198-2019-MDSR/A con asunto: Envío de DDJJ para la afiliación de potenciales usuarios al programa Pensión 65 – Fecha 12/012/2019 (02 folios).
6. Resultado de consulta ciudadana – Pensión 65.



Iris Gandy Vasquez Huaman

Responsable de Campo

Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana
Sede San Martin



ANEXOS

1. Ficha de atención A-004-2022-SAN-P

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	FICHA DE ATENCIÓN	FICHA N° A-004-2022-SAN-P
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 pon X:	JUNTOS () PENSIÓN 65 (X) QALI WARMA () CUNA MÁS () FONCODES ()	2.FECHA de REGISTRO: 02/02/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)		
3. Apellidos Nombres:	Tejada Chavez, Cemira	4. Documento-DNI: 48480701
5. Sexo (Género):	Masculino () Femenino (X)	6. Fecha-Nacimiento: 26/07/1943
7. Es Usuario(a)?:	SI () Fecha Afiliación NO (X)	8. Tiempo Residencia: Toda su vida.
9. Correo Electrónico:	-----	10. Telef. Personal: 942874250 920033057
11. Institución/Cargo:	-----	12. Telf. Institucional:
13. Departamento:	San Martín	14. Provincia: Bellavista
15. Distrito:	San Rafael	16. CCPP/Dirección: Jr. Miraflores SN
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:		17.FECHA OCURRENCIA: 02/02/2022
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:		
18. Departamento:	San Martín	19. Provincia: Bellavista
20. Distrito:	San Rafael	21. CCPP/Dirección: Jr. Miraflores SN
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:		
22. LOS HECHOS OCURRIDOS. CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar listado con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones). QUIÉNES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUÉ PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?		
La señora Cemira Tejada Chávez , identificada con DNI N° 48480701 de 78 años de edad, manifiesta ante el comité, que hace 05 años inició con los trámites para su afiliación al programa Pensión 65 y que en reiteradas oportunidades ha acudido ante la oficina del adulto mayor de la Municipalidad de San Rafael, para averiguar su situación, donde le indicaron que "su solicitud ya está en trámite y debe esperar". Ante tantos años de espera, la señora Cemira, manifiesta su preocupación y pide ser incorporada al programa, por su delicado estado salud, discapacidad y carencias económicas que viene afrontando.		
La ciudadana, es potencial usuaria al programa, tal como se verifica en la consulta hogar del SISFOH, el cual muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) POBRE EXTREMO , con vigencia desde el 15/10/2019 hasta el 15/10/2025 (Ver anexo 01) y resultado de consulta YACHAQ – Pensión 65 (Ver anexo 02)		
Asimismo, se adjunta evidencia de las condiciones de vida de este hogar, integrado por dos personas adultas mayores en condición de vulnerabilidad. (Ver anexo 03).		
Requiere tratamiento urgente para su incorporación como usuaria.		
23.TIPO DE ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido (X) Reclamo () Queja () Denuncia ()	24.TOTAL FOLIOS: 05
25.Dctos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia (X) Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ() Otros ()	
26.OBSERVACIONES:		
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)		NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL
NOMBRES APELLIDOS: JUAN CARLOS TEJADA FLORES DNI: 00883354 CARGO: SECRETARIO CLTV SAN RAFAEL		 NOMBRES APELLIDOS: IRIS GANDY VASQUEZ HUAMAN DNI: 74401616 CARGO: RESPONSABLE DE CAMPO

2. Resultado consulta hogar –SISFOH: Cemira Tejada Chávez



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

RESULTADO DE CONSULTA MI HOGAR

Estimado(a) ciudadano(a): GUERRA TENAZOA ELBER a continuación se muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) de su hogar.

Fecha y Hora de la consulta: 25/11/2020 a las 16:36:13

1. Código de Hogar : 812133
2. Código Clasificación Socioeconómica : 28553591
3. Clasificación Socioeconómica : POBRE EXTREMO
4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica : Desde 15/10/2019 Hasta 15/10/2025
5. Fuente(*) : ULF
6. Departamento : SAN MARTIN
7. Provincia : BELLAVISTA
8. Distrito : SAN RAFAEL
9. Centro Poblado : PANAMA
10. Núcleo Urbano : No hay información
11. Dirección de la Vivienda : OTRO. FUNDO BERLIN NRO. PUERTA SN PISO.01
12. Estado de la CSE : VIGENTE
13. Integrantes del Hogar:

Tipo Documento	N° Documento	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
DNI	00983414	ELBER	GUERRA	TENAZOA
DNI	48480701	CEMIRA	TEJADA	CHAVEZ

Enviar resultado por Correo:

Enviar

PDF

Fuente: <https://operaciones.sisfoh.gob.pe/cse/>

3. Resultado de consulta YACHAQ – Pensión 65

< Consulta General

YACHAQ
pensión65

Hola, **Cemira**

 POTENCIAL USUARIO

**Calificas para ser usuario(a)
del Programa**

▶ Tu Ubigeo es:
**220206 - SAN MARTIN, BELLAVISTA,
SAN RAFAEL**

▶ La fecha de vencimiento de tu
clasificación socioeconómica es:
15 de Octubre del 2025

▶ El apoyo económico será pagado junto a
tu pensión

**Vacunas contra la
Covid-19**

1 DOSIS	2 DOSIS	3 DOSIS
×	×	×


4. Fotografía del señor Cemira Tejada Chávez en su vivienda





5. OFICIO N° 198-2019-MDSR/A con asunto: Envío de DDJJ para la afiliación de potenciales usuarios al programa Pensión 65 – Fecha 12/012/2019.

CARGO

 **Municipalidad Distrital de San Rafael**
Provincia de Bellavista - Región San Martín
"Año de la Lucha Contra La Corrupción y La Impunidad"

San Rafael, 12 Diciembre del 2019.

OFICIO N° 198-2019-MDSR/A

SEÑOR: Mg. JULIO MENDIGURE FERNANDEZ
Director Ejecutivo del Programa Nacional de Asistencia Solidaria - Pensión 65

LIMA.-
Calle Schell N° 310 Piso 4 - Miraflores

ASUNTO: ENVIO DD.JJ PARA LA AFILIACION DE POTENCIALES USUARIOS AL PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA SOLIDARIA PENSION65.

De mi especial consideración:

Me dirijo a su honorable cargo para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Municipalidad Distrital de San Rafael, provincia de Bellavista, Región San Martín, al mismo tiempo hacer de conocimiento lo siguiente:


Que, con el fin de informar hago llegar las DDJJ a su despacho de 07 **Potenciales usuarios**, para tramite de Afiliación al Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65, contenidos en un Folder, debidamente foliados.

En tal sentido hago conocer que la relación de potenciales usuarios alcanzados son potenciales usuarios que se encuentran en extrema pobreza y focalizados en el SISFOH.

Sin otro particular me suscribo de usted, no sin antes manifestarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente:

-C.c
-Archivo
-PNASP65

 **MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE SAN RAFAEL**
Walter B. Vasquez
WUALTER BURGA VASQUEZ
ALCALDE
DNI N° 00869667

RELACIÓN DE POTENCIALES USUARIOS DEL PROGRAMA PENSIÓN 65

N°	N° FOLIO	DESCRIPCIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DNI
1	1	DECLARACIÓN JURADA	CESAR SALDAÑA MEZA	85	00983007
	2	COPIA DE DNI			
2	3	DECLARACIÓN JURADA	MARIO UTIA PEREZ	84	00882849
	4	COPIA DE DNI			
3	5	DECLARACIÓN JURADA	ELBER GUERRA TENAZOA	78	00983414
	6	COPIA DE DNI			
4	7	DECLARACIÓN JURADA	CEMIRA TEJADA CHAVEZ	76	48480701
	8	COPIA DE DNI			
5	9	DECLARACIÓN JURADA	SEGUNDO DOMINGO TORO FERNANDEZ	72	00833809
	10	COPIA DE DNI			
6	11	DECLARACIÓN JURADA	BEATRIZ ENCALADA CASTILLO	68	00833808
	12	COPIA DE DNI			
7	13	DECLARACIÓN JURADA	GRESHAN TORRES ROJAS	67	01102094
	14	COPIA DE DNI			

PENSIÓN 65

FORMULARIO 1000

DECLARACION JURADA



Yo, CEMIRA TEJADA CHAVEZ identificadora con Documento Nacional de Identidad

(DNI) N° 48480701 de Nacionalidad peruana, nacido/a el día 26 del mes de 07 del año 43 y con domicilio real en

JR. MIRAFLORES SIN PANAMA

Calle con Número y/o Número de parte, Urbino, Dirección, Matricula, LUT

SAN MARTIN - BELLAVISTA - SAN RAFAEL -

VIVE EN SU CHACRA BERLIN - 985691549 -

Referencia (calle y número, según el código de referencia que permita llegar a su domicilio)

Ce viv en no lista

Cerro electoral

Declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo conocimiento que la firma de este documento no inicia trámite alguno ante el Programa "Pensión 65" y que la incorporación de usuarios al Programa Pensión 65 se realiza en el marco de su disponibilidad presupuestal y a lo previsto en el Decreto Supremo N° 081-2011-PCM y sus modificaciones.
2. Que cumpla con los requisitos establecidos en el Decreto Supremo N° 081-2011-PCM y modificaciones, según se detalla:
 - a. Tener 65 años cumplidos o más.
 - b. Contar con Documento Nacional de Identidad (DNI).
 - c. Tener una clasificación socioeconómica de "Pobre Extremo" certificado por el Sistema de Focalización de Hogares (Sifoh).
 - d. No percibir ninguna pensión (pública o privada) ni percibo subvención económica otorgada por ESSALUD.
3. Que tengo conocimiento que, de manera bimestral, el Programa "Pensión 65" comunica a través de su portal web y de las Oficinas de Atención al Usuario (OAU) de las Municipalidades Distritales, a las Juntas de Usuarios (JU) y a través de este medio, se informa la incorporación, permanencia, descalificación y/o suspensión de los usuarios del Programa para la percepción de la subvención económica. En tal sentido, autorizo al Programa "Pensión 65" a utilizar la información personal del hogar que represento y forma parte, para que sean incorporados al mecanismo de intercambio de información social en el uso de sus funciones. Entiendo que los datos de contacto, dirección y que los recogidos en las fichas de inscripción de este programa como las de SISFCH podrán ser utilizados por las demás intervenciones públicas que lo requieren.
4. Que me someto a la verificación posterior de la información que declaro y, conozco cuáles son las sanciones contenidas en el artículo 32.3 de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General y modificaciones, las sanciones penales por los Delitos contra la Fe Pública previstos en el Decreto Legislativo N° 635, Código Penal, y las sanciones contenidas en el artículo 22 de la Ley N° 30435, Ley que crea el Sistema Nacional de Focalización (SINAFO).
5. Que debo reportar inmediatamente al Programa "Pensión 65" cualquier variación de la información vertida en la presente Declaración Jurada, caso contrario conozco que puedo ser suspendido de los beneficios del Programa.
6. En caso de haber recibido la subvención económica, de modo directo o a través de un representante, infringiendo los requisitos de acceso y permanencia del Programa "Pensión 65" o en caso de haber realizado retiros de manera indebida depositados u otros usuarios, estaré obligado a resarcir el monto de la subvención percibida indebidamente, autorizando al Programa Pensión 65 a debitarme de las subvenciones que me correspondían como usuario.
7. De ser pertinente, autorizo al Banco de la Nación para vigilar la cuenta en la cual el Programa "Pensión 65" recibe el depósito de la subvención económica. Asimismo, autorizo al Banco de la Nación, a revertir cualquier monto que se adeude al Programa "Pensión 65" o que se hubiese depositado infrayendo los requisitos de acceso y permanencia definidos por el D.S. 091-2011-PCM y sus modificatorias.

En la localidad de SAN RAFAEL a los 23 días del mes de OCTUBRE del año 2019

Firma y/o coloca mi huella digital
ratificando entender e contenido de la
presente Declaración Jurada la cual ha
sido o me o han leído, traducido y
explicado con claridad.

Firma de nivel decano
Aprobado por:

Observaciones:

PARA USO EXCLUSIVO DEL PROGRAMA

Referendo de Gobierno Local



MUNICIPALIDAD DISTRITAL
de SAN RAFAEL
ALCALDE
DNI N° 00609067

6. Resultado de consulta ciudadana – Pensión 65

Consulta Ciudadano

movil.pension65.gob.pe/movil/webservices/consulta_persona.php

Aplicaciones Tecnología - Recajo... Gmail Yanapay Perú Consulta Ciudadano Usuario-Contigo Mi Juntos WhatsApp CTVC Consulta del Padro... Sistema de Registro... Lista de lectura

pensión65 Siempre en el pueblo

LAMENTABLEMENTE USTED

NO FIGURA EN EL PADRÓN DE BENEFICIARIOS

Necesitas una Declaración Jurada (DJ), Formulario 1000.
Descárguela en <https://bit.ly/2Opj4uE>

La DJ debe imprimirla, llenarla, firmarla y entregarla en las oficinas de Pensión 65 a nivel nacional <https://bit.ly/207Mr15> o también en la Unidad Local de Empadronamiento (ULE) de su Municipalidad. La entrega de la DJ la puede hacer cualquier familiar.

Luego, debe esperar la siguiente relación de usuarios y verificar su ingreso.

Consulta tu clasificación socioeconómica aquí <https://bit.ly/3rz7OKV>

Volver

942 962 116
atencionalusuario@pension65.gob.pe

ESP LAA 13:54 4/02/2022