

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL PASCO**

**"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y Desarrollo"**

OFICIO N° 062-2023-CTVC/PASCO

Pasco, 31 de agosto del 2023

Señor:

Jimmy Carhuaricra Quintana

Jefe de la Unidad Territorial - Programa Pensión 65.

Pasco. -

Asunto: 06 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 velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de veeduría y vigilancia realizado por los CLTVC distritales, adjunto al presente le hago llegar el siguiente CASO¹:

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| • CASO N° 036-2023-CTVC/PAS | CASO N° 039-2023-CTVC/PAS |
| • CASO N° 037-2023-CTVC/PAS | CASO N° 040-2023-CTVC/PAS |
| • CASO N° 038-2023-CTVC/PAS | CASO N° 041-2023-CTVC/PAS |

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los casos alertados, adjuntamos en anexo la ficha de vigilancia y otras evidencias; concluido su procedimiento, sírvase comunicar los resultados de las mismas.

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

Atentamente,


Rolando Valentin Arias
Responsable Regional CTVC Pasco

Cc. Arch.
CTVC. Nac.

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

Telf. Sede PASCO: 942161945
Telf. SEDE LIMA: 942160416

CASO

N° 039-2023-CTVC/PAS

PROGRAMA SOCIAL:	PENSIÓN 65	1. FECHA DE REGISTRO:	23/06/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	EMILIO YANTAS MOSQUERA	3. NÚMERO-DNI:	04033423
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – NINACACA	5. CARGO:	Presidente
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	23/06/2023
7. DEPARTAMENTO:	JUNÍN	PROVINCIA:	JUNÍN
9. DISTRITO:	CARHUAMAYO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	PLAZA PRINCIPAL
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	SERVICIO DE PAGADURIA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	0502-AGENCIA 02 Carhuamayo
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	193	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	03 Punto Crítico.
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

En el marco de las acciones de vigilancia a la prestación del Proceso del operativo de pago a los usuarios del Programa Pensión 65, el día 23/06/2022, se realizó la veeduría presencial inopinada en la agencia 02 del Banco de la Nación de Carhuamayo, en la Plaza principal, donde el presidente del Comité Local de Ninacaca, entrevistó a los usuario de Pensión 65 usuario del distrito de Ninacaca entre ellos a la Sra. Yene Marlene Campos Quispe, hija de la usuaria Julia Quispe de Campos; en este punto de pago estuvo programado cobrar 70 usuarios de Ninacaca, donde se pudo evidenciarse los siguientes puntos críticos:

- 1. USUARIO A DESCONOCE EL PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA AUTORIZACION DE COBRO DE LA PENSION.** - La hija de la usuaria manifiesta que a pesar de su avanzada edad tiene que traerla para cobrar su pago a su Sra. Madre, a la pregunta que se le realizó si ella podría venir a cobrar sin la madre dijo que desconoce que había esa posibilidad de cobrar ella por su mamá sin traerla de forma presencial. (**Ver Ficha de Vigilancia**).
- 2. PUNTO DE PAGO NO ESTA IMPLEMENTADO PARA PROTEGER AL USUARIO(A) DEL SOL Y/O LLUVIA.** – A la hija de la usuaria se le pregunto, ¿si en un supuesto caso de una tormenta de lluvias o una fuerte intensidad de sol con ella en la cola tienen una forma de protegerse? Ella dijo que no, recordó que antes de la Pandemia hay veces ponían silla y una carpa de protección, pero ahora no lo hay (**Ver Ficha de Vigilancia**).
- 3. AUSENCIA DE PROMOTOR U OTRO PERSONAL DE PENSION 65 DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO.** A la hija de la usuaria se le pregunto que, si había visto o contactados con el promotor de Pensión 65, ella manifestó que durante que estuvo en la agencia del Banco de la Nación del distrito de Carhuamayo, no lo vio al promotor u otro personal de Pensión 65 durante el operativo de pago (**Ver Ficha de Vigilancia**).

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

Sugerimos al programa hacer el seguimiento a dichos puntos críticos y levantar las observaciones de las tipificaciones observadas para una mejor atención del servicio a los usuarios de pensión 65.

V. Anexo (Total de páginas/folios: 04)

Ficha de V-050-2023-PAS-P (folios 04).

Av. Gamaniel Blanco Murillo N° 505 2do piso, (Local de la MCLCP Pasco)

Calle José Nicolás Rodrigo N 580. Urb. Los Pinos – Surco – Lima

Portal: www.ctvcperu.org Correo Pasco: rvalentin@ctvcperu.org Correo Nacional: comite@ctvcperu.org


Rolando Valentín Arias
Responsable Regional CTVC Pasco

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PASCO
ENCUESTA DE PERCEPCIÓN AL USUARIO O TERCERO AUTORIZADO

Teléfono Regional: 942 161 945 **FICHA DE VIGILANCIA** CODIGO N° V. 050 -2023-PAS-P
 Teléfono Nacional: 984 056 206 **ENCUESTA DE PERCEPCIÓN**

OBJETIVO: VERIFICAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE ENTREGA DE SUBVENCIONES EN LOS PUNTOS DE PAGO, A PARTIR DE LAS PERCEPCIONES DE LOS USUARIOS.
INDICACIONES: El veedor/vigilante aplicará esta ENCUESTA a USUARIOS O TERCEROS AUTORIZADOS del programa Pensión 65 que hayan asistido al último OPERATIVO DE PAGO.
 El veedor/vigilante llenará esta ficha de acuerdo a las respuestas del entrevistado marcando con X o resaltará de amarillo la opción que corresponda.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NS/NR=No Sabe No Responde

		(a) FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	X	(b) FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
		(a) Entrevista Presencial	X	(b) Entrevista NO Presencial	
1	FECHA INICIAL de la Entrevista:	23 / 06 / 2023	2	HORA INICIAL de la Entrevista:	9 : 40
I. DATOS GENERALES: DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO(A):					
3	N° de DNI:	04075703	4	APELLIDOS Y NOMBRES:	Campes Quispe, Henr.
5	DEPARTAMENTO:	PASCO	6	PROVINCIA:	Tarma
7	DISTRITO:	Almorcayo	8	CCPP/ANEXO/Dirección:	Unión Peruviana
9	EDAD (en años):	88	10	SEXO:	(a) Femenino X (b) Masculino
11	Tiene una discapacidad:	(a) SI X (b) NO	12	Teléfono/celular:	932 489 314
13	Su idioma predominante:	(a) Español X (b) Quechua (c) Aymara (d) Ashaninka (e) Awajún (f) Otro, describa:			
14	¿Quién responde la entrevista?	(a) El usuario (b) Tercero autorizado por el Programa X			
II. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO DE PAGO, MODALIDAD Y PERIODO DE PAGO DONDE COBRA EL USUARIO(A)					
15	CÓDIGO Punto de Pago:	0502	16	NOMBRE DE PUNTO DE PAGO:	Agencia 03 - Conducenango
17	DEPARTAMENTO:	Junín	18	PROVINCIA:	Junín
19	DISTRITO:	Conducenango	20	CCPP/DIRECCIÓN	Algo Principal Espina
21	MODALIDAD de Pago:	(a) Agencia/Banco X (b) ETV (c) PLAS			
22	PERIODO de PAGO que se vigila:	(a) Ene-Feb (b) Mar-Abr (c) May-Jun X (d) Jul-Ago (e) Set-Oct (f) Nov-Dic			
III. SOBRE EL DESARROLLO DEL SERVICIO DE ENTREGA DE LA SUBVENCIÓN (OPERATIVO DE PAGO):					
23	¿El usuario cuenta con una persona autorizada por el programa para que cobre la pensión?				
	23.1 Si la respuesta es "NO", diga por qué:	(a) Desconoce el procedimiento para solicitar la autorización X	(b) Ya solicitó y no le responden	(c) Aún NO solicitó	SI NO NS/NR
		(d) No necesita tercera persona	(e) Otro: Especificar: Conducenango, Junín, Tarma		

Se ha autorizado a la persona autorizada por el programa para cobrar la pensión.

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PASCO
ENCUESTA DE PERCEPCION AL USUARIO O TERCERO AUTORIZADO

24	¿Sabe usted a qué periodo o meses corresponde la pensión que cobró en este último operativo de pago?										☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
24.1	Si la respuesta es "SI", diga el periodo: (a) Ene-Feb (b) Mar-Abr (c) May-Jun ☒ (d) Jul-Ago (e) Set-Oct (f) Nov-Dic												
25	¿Quién le avisó a usted sobre la fecha y el lugar de este último operativo de pago?												
	(a) Municipalidad	(b) Radio/TV	(c) Usuario/Vecino ☒	(d) Personal P65/Promotor	(e) Subprefecto/Triete Gobernador	(f) Miembro del CLTV/C							
	(g) Redes sociales/Aplicativos	(h) Otro (especifique):											
26	¿Cuánto tiempo demora usted en llegar desde su casa al punto de pago (Banco/Transportadora/PIAS)?												
	(a) Menos de 30 minutos	(b) De 30 minutos a 1 hora ☒	(c) De 1 a 2 horas	(d) De 2 a 4 horas	(e) De 4 horas a más								
27	¿Qué medio utiliza usted para trasladarse al punto de pago? (Puede marcar más de una opción)												
	(a) A pie	(b) Acémila	(c) Bicicleta/Triciclo	(d) Canoa, chulupa, pequepeque	(e) Combi, autobús ☒	(f) Taxi/Mototaxi ☒	(g) Auto particular						
	(h) Otro (especifique):												
28	¿Cuánto gasta usted para llegar desde su casa al punto de pago? (Ida y Vuelta) (Puede considerar los gastos de la persona que lo acompaña si el usuario no puede movilizarse solo)												
	(a) Menos de 10 soles	(b) De 10 a 20 soles ☒	(c) De 21 a 40 soles	(d) De 41 soles a más									
29	¿Para usted es fácil llegar desde su casa hasta el punto de pago? (Puede marcar más de una opción)										☐ SI	☒ NO	☐ NS/NR
29.1	Si la respuesta es "NO", diga por qué: (a) Enfermedad y/o discapacidad ☒ (b) No hay quien le acompañe (c) Inaccesibilidad y lejanía (d) Alto costo de desplazamiento (e) Pocos medios de transporte ☒ (f) Otros: (g) (h)												
30	Desde que usted llega al punto de pago, ¿cuánto tiempo hace la cola en el banco, en la ETV o PIAS para cobrar su pensión?												
	(a) Menos de 10 minutos	(b) Entre 11 a 30 minutos ☒	(c) Entre 31 minutos a 1 hora	(d) Más de 1 hora									
31	¿Usted está de acuerdo con el tiempo que espera en la cola para cobrar la pensión?										☐ SI	☒ NO	☐ NS/NR
31.1	Si la respuesta es "NO", diga ¿por qué? <i>No hay condiciones para esperar, ellos se prefieren ir a cobrar.</i>												
32	¿Usted observó si fuera del Banco/ETV había un lugar de espera acondicionado con sillas/solados/carpetas para todos los usuarios que hacen cola?										☐ SI	☒ NO	☐ NS/NR
33	¿Usted observó que en el punto de pago había serenos, policías o militares que brindaban seguridad y apoyo?										☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
34	¿Usted observó que en el Punto de Pago había ATENCIÓN PREFERENCIAL para usuarios en silla de ruedas o enfermos?										☐ SI	☒ NO	☐ NS/NR
35	¿La persona que le pagó la pensión a usted le habló en su idioma predominante?										☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
36	¿A usted le entregaron completo el monto de su pensión?										☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
37	¿A usted le entregaron el voucher o boleta de pago de su pensión?										☒ SI	☐ NO	☐ NS/NR
38	¿Usted comprende el contenido del voucher o boleta que le entregaron en el Banco/ETV? <i>Siempre y cuando.</i>										☐ SI	☒ NO	☐ NS/NR

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PASCO
ENCUESTA DE PERCEPCIÓN AL USUARIO O TERCERO AUTORIZADO

39	¿Usted sabe qué es una cuenta de ahorros?				SI	☒	NS/NR
40	¿Usted sabe por qué motivos puedes ser SUSPENDIDO y dejar de recibir la pensión del Programa?				SI	☒	NS/NR
40.1	Si la respuesta es "SI". Diga los posibles motivos:						
41	¿Usted sabe por qué motivos puedes ser DESAFILIADO del programa?				SI	☒	NS/NR
41.1	Si la respuesta es "SI". Diga los posibles motivos:						
42	¿El promotor/a estuvo presente durante el operativo de pago en el Banco/ETV?				SI	☒	NS/NR
43	¿Usted ha tenido alguna dificultad para realizar el cobro de la pensión en este último operativo de pago?				☒	NO	NS/NR
43.1	Si la respuesta es "SI". Diga qué dificultades ha tenido.						
44	¿Cómo califica usted la atención recibida por el personal del Banco/ETV?						
	(a) Muy mala	(b) Mala	(c) Regular	(d) Buena	(e) Muy buena		NS/NR
45	¿Usted sufrió algún maltrato por parte del PROMOTOR o PAGADOR en el último operativo de pago?				SI	☒	NS/NR
45.1	Si la respuesta es "SI". Detalle lo ocurrido.						
IV. SOBRE LAS INTERVENCIONES COMPLEMENTARIAS Y BIENESTAR DEL USUARIO							
46	¿Usted ha participado en alguna de las INTERVENCIONES COMPLEMENTARIAS que desarrolló el programa en este último periodo de pago?				SI	☒	NS/NR
	Si la respuesta es "NO", pase a la pregunta 48						
46.1	Si la respuesta es "SI". Diga en cuál de las INTERVENCIONES COMPLEMENTARIAS participó.				(Puede marcar más de una opción):		
	(a) Talleres de Educación Financiera	(b) Talleres de uso de tarjeta de débito	(c) Orientaciones sobre modalidad "cobro por tercero autorizado"				
	(d) Vacunación contra Influenza, COVID 19, Neumococo	(e) Promoción de emprendimientos productivos	(f) Operación gratuita de cataratas				
	(g) Ayudas biomecánicas (lentes/silla de ruedas/bastón)	(h) Saberes Productivos	(i) Alfabetización	(j) Campañas de salud			
47	¿Cómo califica usted las INTERVENCIONES COMPLEMENTARIAS brindados por Pensión 65?						
	(a) Muy mala	(b) Mala	(c) Regular	(d) Buena	(e) Muy buena		NS/NR
V. SOBRE MEJORAS EN EL BIENESTAR PERSONAL DE LOS USUARIOS							
48	¿Desde que usted empezó a ser usuario de Pensión 65, se reúne periódicamente con otros usuarios del programa?				SI	☒	NS/NR
48.1	Si la respuesta es "SI". Diga qué actividades realizan en dichas reuniones.				(Puede marcar más de una opción):		
	(a) Comparten saberes	(b) Preparan y almuerzan juntos	(c) Tocan instrumentos, cantan y bailan	(d) Otro (especifique):	<i>buena y salud.</i>		

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL PASCO
ENCUESTA DE PERCEPCION AL USUARIO O TERCERO AUTORIZADO

49 ¿Quién decide cómo debe gastar usted el dinero que recibe de Pensión 65?										(Puede marcar más de una opción):				
(a) Usted mismo		(b) Conyugue/pareja		(c) Hijos/Nietos		(d) Usted junto a sus familiares				NS/NR				
(e) Otro (especifique):														
50 ¿En qué utiliza usted el dinero que recibe de Pensión 65?										(Puede marcar más de una opción):				
(a) Salud/medicina		(b) Alimentación		(c) Vestimenta		(d) Transporte		(e) Ahorro		(f) Invierte en algún negocio		(g) Mejora su vivienda		
(h) Compra activo productivo		(i) Otro (especifique):										NS/NR		
51 Desde que usted empezó a ser usuario de Pensión 65, considera que su bienestar económico, emocional y de salud												SI	NO	NS/NR
(a) Ha mejorado		(b) Sigue igual		(c) Ha empeorado								NS/NR		
VI. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO														
52 TRANSPARENCIA		52.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?								SI		NO	NS/NR	
		52.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?								SI		NO	NS/NR	
		52.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?								SI		NO	NS/NR	
53 NEUTRALIDAD (Imparcialidad)		53.1 ¿Algún operador del programa Pensión 65 y/o servidor público le pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindarle beneficios en el Programa?								SI		NO	NS/NR	
		53.2 ¿Algún operador del programa Pensión 65 y/o servidor público le pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindarle beneficios en el P								SI		NO	NS/NR	
		53.3 ¿Algún operador del programa Pensión 65 y/o servidor público le pidió asistir a reunión/miñ de algún candidato a cambio de brindarle beneficios en el								SI		NO	NS/NR	
54 OBSERVACIONES DEL USUARIO/INFORMANTE														
<i>Se lewell de bien me le facil,</i> <i>La Atencion del Operador del Banco, debe tener mas paciencia para las acatadas mas que...</i>														
56 FECHA FINAL de Entrevista:		23/06/2023		57 HORA FINAL de Entrevista:		10:30								
DATOS DEL INFORMANTE QUIEN RESPONDE LA ENCUESTA (USUARIO O TERCERO AUTORIZADO PARA COBRAR)				DATOS DEL VEEADOR VOLUNTARIO, MIEMBRO DE COMITE LOCAL, MIEMBRO DEL EQUIPO TECNICO QUIEN APLICA LA ENCUESTA				DATOS DEL MIEMBRO DEL EQUIPO TECNICO REGIONAL DE COMITE QUE BRINDA ACOMPAÑAMIENTO AL VIGILANTE, REALIZA CONSISTENCIA Y REGISTRA LA INFORMACION						
FIRMA		<i>[Firma]</i>		FIRMA		<i>[Firma]</i>		FIRMA		<i>[Firma]</i>				
DNI:		04075703		DNI:		04033423		DNI:		04000620				
Apellidos y Nombres:		Campos Quispe Yene		Apellidos y Nombres:		Huanos Masquer Ambo		Apellidos y Nombres:		Rolando Valentin Arias				
Parentesco con usuario		Hija		Cargo:		PTE CLTUC		Cargo:		Responsable Regional del CTCV Pasco				
Teléfono:		932489311		Teléfono:		963623428		Teléfono:		942151945				

Cargo de mesa de partes Pensión 65 caso presentados 036, 037, 038, 039, 040 y 041

☰ Gmail

Redactar

Recibidos 268

Destacados

Postpuestos

Importantes

Chats

Enviados

Programados

Borradores 7

Categorías

Social

Notificaciones 98

Foros

Promociones 139

Más

Etiquetas +

Buscar en el correo electrónico

19 de 1,404

Registro de solicitud Recibidos x

robot@pension65.gob.pe para mí

11 ago 2023, 15:44 (hace 6 días)



Sistema de Mesa de Partes Digital PENSION65 - Registro de Solicitud

Estimado(a): ROLANDO VALENTIN ARIAS

Se ha realizado el registro de la solicitud, el número de registro de la solicitud es

2023 - 00500

La recepción del documento se realizará dentro de los horarios establecidos por la institución para la recepción de los documentos

La información contenida en este e-mail y sus anexos es confidencial, privilegiada y está dirigida exclusivamente a su destinatario, en consecuencia, solo puede ser utilizada por aquel. Si usted no es el destinatario original, no deberá examinar, usar, copiar o distribuir este mensaje o la información que contiene. Si lo recibe por error, por favor reenvíelo a la persona que se lo envió y elimínelo. Cualquier retención o uso total o parcial no autorizada de este mensaje está estrictamente prohibida y sancionada por ley.