

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LORETO-YURIMAGUAS**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Yurimaguas, 16 de junio de 2023

OFICIO N°0027-2023-CTVC/LORETO-YURIMAGUAS

Señor (a)

GLORIA DEL CARMEN ROJAS RIOS

Jefa de la Unidad Territorial – Loreto

Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65

Presente. -

Asunto : Se ALERTAN 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 (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- CASO N° 0041-2023-CTVC/YUR

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



MILLER GONZALES SALDAÑA
Responsable Regional - Equipo Técnico - Yurimaguas
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

Calle COMERCIO 738, Barrio. La Loma – Yurimaguas

Celular: 942161470

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / loreto.2rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. YURIMAGUAS: 942161470
Telf. LIMA: 951864589

CASO

N°0041-2023-CTVC/YUR

PROGRAMA SOCIAL:	PENSIÓN 65	1. FECHA DE REGISTRO:	14/06/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	AMASIFUEN SINARAHUA CLEISY	3. NÚMERO-DNI:	74563918
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	VOCAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	14/06/2023
7. DEPARTAMENTO:	LORETO	8. PROVINCIA:	ALTO AMAZONAS
9. DISTRITO:	YURIMAGUAS	10. CCPP/DIRECCIÓN:	PAMPA HERMOSA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURIA:	AFILIACIÓN DE USUARIOS	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA?	05616077-POTENCIAL USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

La Sra. ANA AMASIFEN ISHUIZA, identificada con DNI N° 05616077 con domicilio en la comunidad Pampa Hermosa, distrito de Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas, departamento de Loreto, es potencial usuario del programa "Pensión 65", se recogió su manifestación en la Ficha de Atención N° A-014-2023-YUR-P.

1. ADULTO MAYOR EN CONDICION DE EXTREMA POBREZA Y DISCAPACIDAD NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA.

La señora en mención tiene 66 años, no realizó sus tramites para afiliación al programa Pensión 65, por su estado de salud no podía viajar hasta la ciudad de Yurimaguas, es preciso mencionar que la suscrita se encuentra en situación de abandono, además padece de enfermedades propias de las personas adultas mayores, cabe indicar que personal de la ULE de la municipalidad provincial de Alto Amazonas, encontraron a esta ciudadana en la localidad de Santa Teresa de Yurimaguas, por su situación que se encuentra en estos momentos está viviendo en la localidad de Pampa Hermosa.

El equipo técnico regional haciendo uso del aplicativo Yachaq pensión 65, verifíco que la señora Ana Amasifen Ishuiza es potencial usuario, estaría cumpliendo con los requisitos para ser afiliado, es preciso mencionar que la suscrita no está percibiendo ninguna pensión.

A fin de dar cumplimiento a la normativa vigente.

LEY N° 30490 Ley de la Persona Adulta Mayor.

Artículo 25. Protección social

El Estado, en sus tres niveles de gobierno, a través de sus órganos competentes, brinda protección social a la persona adulta mayor que se encuentre en las siguientes situaciones de riesgo:

- Pobreza o pobreza extrema.**
- Dependencia o fragilidad, o sufra trastorno físico o **deterioro cognitivo que la incapacite** o que haga que ponga en riesgo a otras personas.
- Víctimas de cualquier tipo de violencia.**

D.S N° 081-2011-PCM Decreto Supremo que crea el Programa Social denominado Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65".

Artículo 1°.- Creación del Programa "Pensión 65"

Créase el Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", en adelante el Programa "Pensión 65", a cargo de la Presidencia del Consejo de Ministros, para otorgar subvenciones económicas a los adultos en condición de extrema pobreza a partir de los sesenta y cinco (65) años de edad que cumplan con los requisitos establecidos por la presente norma (...)

R.D.E. N° D000103-2023-PENSION65-DE que aprueba la Directiva N° 04-2023-PENSIÓN 65 versión 01 denominado “Gestión de la Entrega de la Subvención Económica” del Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”.

6. DISPOSICIONES GENERALES

6.1 Los requisitos para ser usuario del Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65” son:

- i. Contar con 65 años o más.
- ii. Contar con DNI.
- iii. Encontrarse en condición de pobreza extrema de acuerdo con la clasificación socio económica otorgada por el SISFOH.
- iv. No percibir pensión que provenga del ámbito público o privado, incluyendo aquellas prestaciones económicas que se otorgan a través de EsSalud.
- v. Presentar una Declaración Jurada de aceptación de la afiliación.

Finalmente, hacemos referencia a la R.D.E N° D000221-2021-PENSION65-DE, que aprueba el “Instructivo de Prelación de Potenciales Usuarios para la elaboración de la Relación Bimestral de Usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65” y a la R.D.E N° D000111-2023-PENSION65-DE que aprueba la modificación del numeral 7.7 del “Instructivo de Prelación de Potenciales Usuarios para la elaboración de la Relación Bimestral de Usuarios” del Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65” aprobado mediante Resolución Directoral N° D000221-2021-PENSION65-DE.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos del **D.S N° 081-2011-PCM** Decreto Supremo que crea el Programa social denominado Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y demás normativas vigentes del programa, se solicita verificar el caso e implementar las medidas correctivas a fin de garantizar una adecuada y eficiente prestación del servicio, por lo que en este sentido se recomienda:

- El Estado debe proteger al adulto mayor que se encuentra en situación de riesgo pobreza extrema, aunado a ello la violencia por Abandono, por su precariedad que se encuentra la suscrita se debe priorizar su afiliación al programa.
- Garantizar el Servicio del programa Pensión 65 y dar cumplimiento al **D.S N° 081-2011-PCM** “Decreto Supremo que crea el Programa social denominado Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65”.
- Garantizar el Servicio del programa Pensión 65 y dar cumplimiento al **R.D.E. N° D000103-2023-PENSION65-DE** que aprueba la Directiva N° 04-2023-PENSIÓN 65 versión 01 denominado “Gestión de la Entrega de la Subvención Económica” del Programa Nacional de Asistencia Solidaria “Pensión 65”.
- Garantizar el Servicio del programa Pensión 65 y dar cumplimiento a la **R.D.E N° D000221-2021-PENSION65-DE**, que aprueba el “Instructivo de Prelación de Potenciales Usuarios para la elaboración de la Relación Bimestral de Usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65”.
- Se solicita al programa PENSIÓN 65 pueda informar sobre lo acontecido en el plazo establecido, además de la implementación de las medidas preventivas, pertinentes, dirigidas a mitigar, superar o dar solución a los riesgos comentados en la presente alerta.

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

1. Ficha de Atención N° A-014-2023-YUR-P. (01 folio).
2. Clasificación Socioeconómica (01 folio)
3. Screenshot de consulta general del aplicativo "Yachaq" (01 folio)
4. Vista fotográfica que personal de ULE encuentra a la ciudadana (01 folio)
5. Vista fotográfica de DNI de potencial usuario. (01 folio)




MILLER GONZALES SALDANA
Responsable Regional - Equipo Técnico - Yurimaguas
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° A-014-2023-YUR-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:		CONTIGO () CUNA MÁS () FONCODES () JUNTOS () PAIS () PENSIÓN 65 (X) QALI WARMA () SISFOH ()		2.FECHA de REGISTRO: 14 / 06 / 2023 /	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: <i>De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</i>					
3. Apellidos Nombres:		AMASIFEN ISHUIZA ANA		4. Documento-DNI: 05616077	
5. Sexo (Género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha-Nacimiento: 19/03/1957	
7. Es Usuario(a)?:		SI () Fecha Afiliación - / - / - / NO (X)		8. Tiempo Residencia: () MESES	
9. Correo Electrónico:		-----		10. Telef. Personal:	
11. Institución/Cargo:				12. Telf. Institucional: -----	
13. Departamento:		LORETO		14. Provincia: ALTO AMAZONAS	
15. Distrito:		YURIMAGUAS		16. CCPP/Dirección: PAMPA HERMOSA	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA: 14 / 06 / 2023 /	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:		LORETO		19. Provincia: ALTO AMAZONAS	
20. Distrito:		YURIMAGUAS		21. CCPP/Dirección: PAMPA HERMOSA	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: <i>El Informante debe precisar bien lo siguiente:</i>					
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?					
ANA AMASIFEN ISHUIZA, identificado con DNI N° 05616077, con domicilio en la comunidad Pampa Hermosa, distrito de Yurimaguas, provincia Alto Amazonas, departamento Loreto, es potencial usuario del Programa Pensión 65, manifestó lo siguiente: ADULTO MAYOR EN CONDICION DE EXTREMA POBREZA Y DISCAPACIDAD NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA. La suscrita en mención tiene 66 años, no realizó los tramites de afiliación al programa Pensión, sin embargo, personas de buen corazón acudieron hacia ella para apoyarlos en realizar sus trámites, indicando que va cobrar desde el mes de abril de 2023, y hasta la fecha no realiza el cobro de su pensión.					
23.TIPO d ATENCIÓN:				24.TOTAL FOLIOS:	
Consultas () Sugerencia () Pedido (X) Reclamo () Queja () Denuncia ()					
25.Dctos. ADJUNTOS:				26.OBSERVACIONES:	
Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida de Nacimiento () Copia DNI () DJ () Otros ()					
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: <u>CLEISY AMASIFUEN SINARAHUA</u> DNI: <u>74563918</u> CARGO: <u>VOCAL CLTV PAMPA HERMOSA - YURIMAGUAS</u>			----- NOMBRES APELLIDOS: <u>ANA AMASIFEN ISHUIZA</u> DNI: <u>05616077</u> CARGO: <u>POTENCIAL USUARIO</u>		

ANEXO 02. Clasificación Socioeconómica



PERÚ

Ministerio
de Desarrollo
e Inclusión Social

RESULTADO DE CONSULTA MI HOGAR

Estimado(a) ciudadano(a): AMASIFEN ISHUIZA ANA a continuación se muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) de su hogar.

Fecha y Hora de la consulta: 13/06/2023 a las 16:47:24

1. Código de Hogar : 13697423
2. Código Clasificación Socioeconómica : 29421064
3. Clasificación Socioeconómica : **POBRE EXTREMO**
4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica : Desde 21/06/2022 Hasta 21/06/2028
5. Fuente(*) : ULF
6. Departamento : LORETO
7. Provincia : ALTO AMAZONAS
8. Distrito : YURIMAGUAS
9. Centro Poblado : SANTA TERESA
10. Núcleo Urbano :
11. Dirección de la Vivienda : OTRO CASERIO SANTA TERESA NRO. PUERTA SN
PISO.01
12. Referencia de la Dirección : AL FRENTE DEL CAMPO RIO HUALLAGA
13. Estado de la CSE : VIGENTE
14. Integrantes del Hogar :

Tipo Documento	Nº Documento	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
DNI	05616077	ANA	AMASIFEN	ISHUIZA

Volver

ANEXO 03. Screenshot de consulta general del aplicativo “Yachaq”



ANEXO 04. Vista fotográfica que personal de ULE encuentra a la ciudadana



ANEXO 05. Vista fotográfica de DNI de potencial usuario.

