

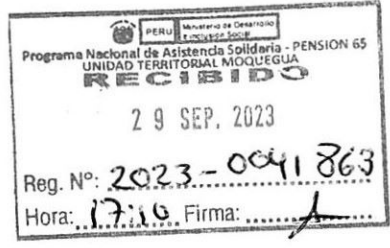
# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL MOQUEGUA

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Moquegua, 29 de Setiembre del 2023

## OFICIO N° 0062-2023-RRCTVC/MOQUEGUA

Señor(a)  
**Abog. Requejo Vargas, Beatriz Aurora Jacqueline**  
Jefe de la Unidad Territorial Moquegua  
Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65  
Moquegua.-



**Asunto: Se ALERTA CUATRO (04) 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 realizado por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, como Responsable del Equipo Técnico le hago llegar los siguientes CASOS<sup>1</sup>:

- CASO N° 058-2023-CTVC/MOQ.
- CASO N° 059-2023-CTVC/MOQ.
- CASO N° 060-2023-CTVC/MOQ.
- CASO N° 061-2023-CTVC/MOQ.

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

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

Atentamente,



RICHARDA MIRANDA VILCA  
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
RESPONSABLE REGIONAL  
UNIDAD TERRITORIAL MOQUEGUA

<sup>1</sup> Un caso resuelto es aquel que el programa social ha comunicado al comité - por escrito -, manifestado:

- 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 acción correctiva inmediata 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 demuestren la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es INFUNDADO, es necesario precisar las razones en las cuales sustenta esta decisión, Citando normas o documentos que así los demuestren.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o 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 ó 3, según corresponda. De lo contrario, si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como CASO PARCIALMENTE RESULETO.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas.

**Calle. Lima N° 1020 – Cercado (Of. Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza Región Moquegua)**  
Celular:942153597. 980880677  
[http:// www.ctvcperu.org](http://www.ctvcperu.org)

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Moquegua: 942153597

Teléfono Nacional: 994432338

## CASO

N° 058-2023-CTVC/MOQ

PROGRAMA SOCIAL:	PENSION 65	1. FECHA DE REGISTRO:	08/08/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>			
2. APELLIDOS NOMBRES:	CALIZAYA COHAGUILA MARCIAL PORTUGAL	3. NÚMERO-DNI:	04727492
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – LLOQUE	5. CARGO:	FISCAL
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>		6. FECHA DE OCURRENCIA:	08/08/2023
7. DEPARTAMENTO:	MOQUEGUA	8. PROVINCIA:	GRAL. SANCHEZ CERRO
9. DISTRITO:	LLOQUE	10. CCPP/DIRECCIÓN:	LLOQUE
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE PAGADURIA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN?	LLOQUE-5217
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	123	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>			

Durante las acciones de vigilancia al proceso de Entrega de la Subvención Económica del Programa Pensión 65 correspondiente al periodo MAYO – JUNIO 2023, se visitó el punto de pago Lloque, Modalidad Empresa de Transporte de Valores evidenciándose los siguientes puntos críticos:

- 1. NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS.** En el operativo de pago que se desarrolló con la Modalidad Empresa de Transporte de Valores en la ciudad de Lloque, durante la veeduría se evidencio que NO se publico el padrón de usuarios/as suspendidos del periodo mayo-junio 2023, en el frontis de la municipalidad ni otro lugar público, verificándose también a través de las entrevistas que se realiza a los usuarios del programa Pensión 65 durante el desarrollo del operativo de pago.

#### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de los lineamientos técnicos del Programa y sus acciones de coordinación en bienestar del adulto mayor, se solicita implementar las medidas correctivas a fin de garantizar una adecuada prestación del servicio, por lo que en ese sentido se recomienda lo siguiente:

- Se exhorta que se mejore la publicación y difusión del padrón de usuarios/as suspendidos/desafiliados de manera oportuna, garantizando que sea de conocimiento publico y de los usuarios/as especialmente de los centros poblados más alejados y caseríos, colaborando con la transparencia del proceso y dar cumplimiento con la Directiva de Gestión de la Entrega de la Subvención Económica, Directiva N° 0004-2023-PENSION65/ Versión N° 01 numeral 4.17 y 7.1.7.3.

- Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar las acciones implementadas destinadas a la solución de hechos alertados en el presente caso.

**V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (02))**

1. Copia de Ficha de Vigilancia V-089-2023-MOQ-P (Anexo 01)



ABOG. RICHARD A. MIRANDA PÉREZ  
COMITÉ TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO  
RESPONSABLE REGIONAL  
UNIDAD TERRITORIAL MOQUEGUA





**COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL MOQUEGUA  
VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSION 65**

33	En este operativo de pago ¿hay USUARIOS que están en PADRÓN DE ABONADOS, pero NO LE PAGARON?	SI	NO	NV
	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03 y Llène una FICHA DE ATENCIÓN			
	<b>33.1. Si la respuesta es "SI", diga qué dificultades:</b>			
34	En este operativo de pago ¿existen USUARIOS/TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS que recibieron la Subvención Económica INCOMPLETA?	SI	NO	NV
	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 04. De ser posible tome una FOTO AL VOUCHER y llene una FICHA DE ATENCIÓN			
35	En este operativo de pago, cuántas VENTANILLAS ESTÁN HABILITADAS en Agencia Bancaria, PIAS o ETV para atender a usuarios del programa?		02	NV
36	El ambiente de la AGENCIA BANCARIA O AMBIENTE DONDE PAGA LA ETV es AMPLIO Y ESTÁ VENTILADO?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
37	El punto de pago esta implementado para PROTEGER A USUARIOS(AS) DEL SOL Y/O LLUVIA mientras esperan su pago (cola)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
38	¿Se ENTREGA VOUCHER o BOLETA a usuarios(as) del programa que retiraron su SUBVENCIÓN ECONÓMICA?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
39	En este operativo de pago se DESARROLLA alguna INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA para usuarios del programa?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
	<b>39.1</b> Si la respuesta es "SI", diga qué INTERVENCIONES: → (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	<input checked="" type="checkbox"/> Campañas de salud
40	¿EI PROMOTOR/PERSONA que brinda información a los usuarios(as) en el punto de pago usa el IDIOMA PREDOMINANTE de la zona?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
41	¿Los pagadores de la Agencia Bancaria, PIAS y/o de la ETV usan el IDIOMA PREDOMINANTE de la zona durante la atención del pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
42	Se brinda atención AMABLE-RESPETUOSA a los usuarios(as) por parte del PROMOTOR/PAGADOR durante el operativo de pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
43	¿Surgieron 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?: → Adjuntar las FICHAS de ATENCIÓN que fueron llenadas			
<b>VI. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b>				
44	TRANSPARENCIA	44.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
		44.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	NV
		44.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	NV

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL MOQUEGUA  
VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65**

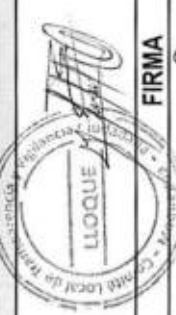

45	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	45.1 ¿Algún operador del programa Pensión 65 y/o servidor público pidió dinero, regalos o favores a cambio de brindar beneficios en el Programa?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
		45.2 ¿Algún operador del programa Pensión 65 y/o servidor público pidió apoyar/votar a favor de algún candidato a cambio de brindar beneficios en el Programa?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
		45.3 ¿Algún operador del programa Pensión 65 y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar beneficios en el Programa?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

46 OBSERVACIONES O DIFICULTADES

47 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

48 ¿Algún miembro del equipo técnico lo **ACOMPANÓ PRESENCIALMENTE O TELEFÓNICAMENTE** a Usted durante la veeduría?  SI  NO  
 48.1 Si la respuesta es SI, registre los Apellidos y Nombres del miembro del equipo técnico que le acompañó: → Richard A. Miranda Vilca

49 **FECHA FINAL** de Veeduría/Vigilancia: 08/08/2023 **50 HORA FINAL** de Veeduría/Vigilancia: 17:00

<p><b>NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR</b> (Miembro del Comité Local o Miembro del Equipo Técnico-CTVC)</p>  <p>FIRMA</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: <u>Marcel P. Calizaya Cohesiba</u></p> <p>DNI: <u>04727492</u></p> <p>CARGO: <u>Subdirector</u></p> <p>DISTRITO: <u>Lloque</u></p> <p>TELEFONO: <u>969786918</u></p> <p>CORREO ELECTRÓNICO: <u>Calizaya492@hotmail.com</u></p>	<p><b>NOMBRE, FIRMA y SELLO de VºBº del SUPERVISOR</b> (Responsable Regional del Equipo Técnico del CTVC que revisa la consistencia de la Ficha de Veeduría y da el VºBº)</p>  <p>FIRMA</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: <u>Richard A. Miranda Vilca</u></p> <p>DNI: <u>80021163</u></p> <p>CARGO: <u>RR-CTVC - Moquegua</u></p> <p>TELEFONO: <u>942153597</u></p> <p>CORREO ELECTRÓNICO: <u>moquegua.rrctvcperu@gmail.com</u></p>
--	---