COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL AMAZONAS - CONDORCANQUI
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad la paz y el desarrollo"

Nieva, 22 de agosto del 2023

OFICIO Nº 0046-2023-CTVC/AMAZONAS-CONDORCANQUI.

Señor(a)
JOSUE GRANDEZ GOMERO.
Jefe de la Unidad Territorial Amazonas
Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65.

Presente. -

Asunto: Se ALERTA TRES (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 (Comité), al mismo tiempo manifestarle que el Comité, tiene como función principal 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 el Equipo Técnico Regional de Amazonas Condorcanqui del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente el siguientes CASOS[1]:

- **CASO N° 059-2023-CTVC/AMAZONAS-CONDORCANQUI.**
- **CASO N° 060-2023-CTVC/AMAZONAS-CONDORCANQUI.**
- **CASO N° 061-2023-CTVC/AMAZONAS-CONDORCANQUI.**
- **CASO N° 062-2023-CTVC/AMAZONAS-CONDORCANQUI.**

Finalmente me permito sugerir que se realice la verificación de este CASO y, concluido su procedimiento, le solicito tenga a bien comunicar los resultados y la solución de estos.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS CONDORCANQUI

OSCAR MEZA GRANDA
Responsable Regional
Sede, Amazonas-Condorcanqui
Cel: 970951576

Se adjunta (06 folios)

[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 implementado 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. AMAZ COND: 970951576 **Telf. Nacional: 942160511**	**CASO**	**Nº 0061-2023-CTVC-CON**

PROGRAMA SOCIAL:	PENSION 65	**1. FECHA DE REGISTRO:**	04/08/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	JOEL QUININ NARANGAS	**3. NÚMERO-DNI:**	45355327
4.ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIACIUDADANA DE CANDUNGOS	**5. CARGO:**	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		**6. FECHA DE OCURRENCIA:**	04/08/2023

7. DEPARTAMENTO:	AMAZONAS	**8. PROVINCIA:**	CONDORCANQUI
9. DISTRITO:	RIO SANTIAGO	**10. CCPP/DIRECCIÓN:**	C.N. AMPAMA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE PAGADURIA	**12. ¿DONDE SE APLICÓ LAFICHA DE VEEDURÍA?**	**ETV-0653-AMPAMA**
13. CANTIDAD DE AFECTADOS		**14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS**	02

III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):

En el marco de las acciones de Vigilancia a los procesos del Programa Nacional de asistencia solidaria pensión 65, La presidente del CLTVC de Candungos Sr. Joel Quinin Narangas identificado con DNI Nº 45355327 y mediante Ficha de Atención A-042-2023-CON, se describe los puntos críticos descritos a continuación:

1. **AUSENCIA DE PROMOTOR U OTRO PERSONAL DE PENSION 65 DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO.**
   Con fecha 04/08/2023 se desarrolló las acciones de Veeduría/vigilancia al operativo de pago del Programa Pensión 65 en el Centro Poblado Ampama, Distrito de Rio Santiago, Provincia de Condorcanqui, Región Amazonas, por modalidad de ETV, donde se corroboró que en el punto de pago no se encontraba ningún personal del programa pensión 65 para absolver las consultas a los usuarios presentes.

2. **NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS ABONADOS.**
   En el mismo punto de pago se corroboró que no se publicó el padrón de usuarios abonados no se ha publicado el padrón de usuarios abonados, lo descrito no se estaría dando cumplimiento a la RDE 103-2023-PENSIÓN65-DE. viii) Difusión de Relación Bimestral del Usuarios y relación bimestral de suspendidos y desafiliados, entre
   otros

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

Que el programa de cumplimiento a las, RDE 103-2023-PENSIÓN65-DE. viii) Difusión de Relación Bimestral del Usuarios y relación bimestral de suspendidos y desafiliados, entre otros **Pag 02,**

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución del hecho alertado en el presente caso, en relación a los principios y estándares ofrecidos por el Programa Pensión 65.

- Verificar el caso a la brevedad e informar las acciones implementadas y destinadas a la solución del hecho alertado en el presente caso, en relación a los principios y estándares ofrecidos por el Programa Pensión

65.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 03)

- Ficha de Atención Nº 042-2023-CON-P
- Acta de servicios-programas sociales

OSCAR MEZA GRANDA
Responsable Regional
Sede, Amazonas-Condorcanqui
Cel: 970951576

ANEXO 01: FICHA DE ATENCION.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

FICHA DE ATENCIÓN

FICHA N° A-042-2023-COM.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 MAS ( ) FONCODES ( ) JUNTOS ( ) PAIS ( ) PENSIÓN 65 (X) QALI WARMA ( )	2.FECHA de REGISTRO:	04/08/23

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

3. Apellidos Nombres:	QUINTIN NAVANGAS JOEL	4. Documento-DNI:	45555327
5. Sexo (Género):	Masculino (x) Femenino ( )	6. Fecha-Nacimiento:	
7. Es Usuario(a)?:	SI ( ) Fecha Afiliación __/__/__ NO ( )	8. Tiempo Residencia:	(240) MESES
9. Correo Electrónico:		10. Telef. Personal:	920430294
11. Institución/Cargo:		12. Telf. Institucional:	
13. Departamento:	Amazonas	14. Provincia:	Condorcanqui
15. Distrito:	Rio Santiago	16. CCPP/Dirección:	CC.NN. Ampama

II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO: 17.FECHA OCURRENCIA: 04/08/23

A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:

18. Departamento:	Amazonas	19. Provincia:	Condorcanqui
20. Distrito:	Rio Santiago	21. CCPP/Dirección:	CC.NN. Ampama

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?

Durante las acciones de Veeduria y Vigilancia al Programa Pensión 65, en el operativo de pago en la Comunidad Nativa de Ampama donde se evidenció que no existe Personal encargado para hacer Consultas, Ademas no se han pegado los padrones de Usuarios Abonados, suspendidos y desafiliados.

Se pide al Programa para que en todos los puntos de pago se pueda enviar alguna persona encargada para que los usuarios puedan hacer sus Consultas.

23.TIPO d ATENCIÓN:	Consulta ( ) Sugerencia ( ) Pedido (x) Reclamo ( ) Queja ( ) Denuncia ( )	24.TOTAL FOLIOS:	
25.Dctos. ADJUNTOS:	Memorial ( ) Informe ( ) Oficio ( ) Constancia ( ) 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: JOEL QUINTIN NAVANGAS	NOMBRES APELLIDOS:
DNI: 45355527 CARGO: PRESIDENTE	DNI: CARGO:

ANEXO 02 ACTA DE SERVICIOS – PROGRAMAS SOCIALES

FORMARTO DE REPORTE DE INCIDENCIAS
ACTA DE SERVICIO – PROGRAMAS SOCIALES

Información del punto de pago.

Punto de pago: AMPANA
Prov. y Depart.: Condorcanqui / Amazonas
Sucursal a cargo: Tarapoto
Fecha de entrega de fondos: 05/08/23

Fecha y hora programada: 04/08/2023
Hora de inicio: 13:00
Hora de finalización: 14:00
Fecha de entrega de planillas: 05/08/23

Cantidad de ventanillas: Programa JUNTOS: 02 Programa Pensión 65: —

Total de beneficiarios: Programa JUNTOS Programados 147 Atendidos 118
Programa Pensión 65 Programados — Atendidos —

Para ser marcado y llenado por la Empresa Transportadora.

Ambiente adecuado para realizar el pago (X) (NO)
*En caso de haber marcado (NO); detallar el motivo.

Se presentó alguna incidencia durante el servicio (SI) (X)
*En caso de haber marcado (SI); detallar el motivo.

Se efectúo algún pago mayor a S/. 400.00 con la autorización del Supervisor del operativo y/o quien haga sus veces (X) (NO)
Cuentos 04

Para ser marcado y llenado por el personal de los Programas Sociales.

Inicio en la hora programada (SI) (NO)
La calidad y denominación del billetaje fue la adecuada (SI) (NO)
La calidad de la atención fue la adecuada (SI) (NO)
*En caso de haber marcado (NO); en algún campo detallar el motivo.

CIA. DE SEGURIDAD PROSEGUR S.A. P.V. WIDMAN GONZALES MERA DNI: 41716049	Tec. Adm. Wyler Padilla Chumpik SESTOR LOCAL Unidad Territorial Amazonas - Condorcanqui Programa Nacional de Apoyo a los más Pobres JUNTOS		
Servicio ETV's	V°B° Programa JUNTOS	V°B° Programa Pensión 65	V°B° Autoridad Local o PNP (*)

[illegible] usará sólo en el caso de que no exista presencia de los [illegible] Programas Sociales al cierre de la presente ACTA.

Samsung Quad Camera
Tomada con mi Galaxy A13