

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AREQUIPA
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Arequipa, 23 de agosto del 2023

OFICIO N° 0046-2023-CTVC/AREQUIPA

Señor:

Marlon Candia Huarachi

Jefe de la Unidad Territorial Arequipa

Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65

Presente.-

Asunto: Se ALERTA (07) 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 realizada por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 0066-2023-CTVC/ARE
- CASO N° 0067-2023-CTVC/ARE.
- CASO N° 0068-2023-CTVC/ARE
- CASO N° 0069-2023-CTVC/ARE.
- CASO N° 0070-2023-CTVC/ARE
- CASO N° 0071-2023-CTVC/ARE.
- CASO N° 0072-2023-CTVC/ARE

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar los resultados de los mismos.

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 c 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
SEDE REGIONAL AREQUIPA
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo “

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

Atentamente

Atentamente.


LIC. JESSICA DICU VALDIVIA HUAMÁN
responsable Regional - Equipo Técnico - Arequipa
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Arequipa: 942157595
Teléfono Nacional: 945095602

CASO

N°0070-2023-CTVC/ARE

PROGRAMA SOCIAL	PENSIÓN 65		1. FECHA DE REGISTRO:	20/06/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	JOSÉ LUÍS LUDEÑA PALOMINO		3. NÚMERO-DNI:	30487792
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE CHALA		5. CARGO:	FISCAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	20/06/2023
7. DEPARTAMENTO:	AREQUIPA	8. PROVINCIA:	CARAVELÍ	
9. DISTRITO:	CHALA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CHALA/CALLE COMERCIO-PANAMERICANA SUR	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE PAGADURIA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	CHALA-0615	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	182	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	1	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

En el marco de las acciones de veeduría realizadas al Operativo de Pago del Programa Pensión 65, en el Punto de Pago de la agencia Chala se registró los siguientes puntos críticos:

- 1. AUSENCIA DE PROMOTOR U OTRO PERSONAL DE PENSION 65 DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO.** Así mismo se evidenció la ausencia del promotor u otro personal del programa en el punto de pago, que brinde apoyo y acompañamiento a los usuarios/as.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de los lineamientos técnicos y normativos del Programa Pensión 65, se sugiere lo siguiente:

- Se garantice la presencia de los operadores del programa durante los operativos de pago en este distrito, acción que permitirá brindar atención inmediata a los usuarios del programa.
- Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados.

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

- Anexo 01: Ficha de Vigilancia V-0086-2023-ARE-P (05 folios).

Jéssica Dilú Valdivia Huamaní
Responsable Regional Arequipa

11 de mayo de 2023

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AREQUIPA

Teléfono Regional: 942157295
Teléfono Nacional: 945095602
VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65
FICHA DE VIGILANCIA
PUNTO DE PAGO - AGENCIA BANCARIA/ET/PIAS
CODIGO N° 2023-AREP-

OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN.

El veedor/vigilante llenará esta ficha OBSERVANDO el desarrollo del Operativo de Pago, luego marcará con X o resaltará de amarillo la opción que corresponda.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: → NV=No verifiqué NA=No aplica

FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA		FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA	
(a)	(a)	(b)	(b)
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia: 20 / 06 / 2023	2	HORA INICIAL de la Vigilancia: 9 : 30 am

I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO

3	CÓDIGO de Punto de Pago: 0615	4	NOMBRE de Punto de Pago: Chala
5	DEPARTAMENTO: Arequipa	6	PROVINCIA: Chala
7	DISTRITO: Chala	8	CCPP/Dirección: Calle Comercio
9	Número de DISTRITOS PROGRAMADOS: 1	10	NÚMERO DE USUARIOS programados: 30
11	IDIOMA que predomina en la zona: a) Español () b) Quechua (X) c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros () Señalar cuáles		
12	PERIODO de PAGO que se vigila: → Ene-Feb () Mar-Abr () May-Jun (X) Jul-Ago () Set-Oct () Nov-Dic ()		
13	LUGAR donde se hace la veeduría: → a) Agencia Bancaria (X) b) Empresa de Transportadora de Valores () c) PIAS ()		

II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:

14	¿Quién es el Informante?	(a)	Usuario del programa	(b)	Autoridad Local	(c)	Otros:
15	N° DNI del Informante:	36487792					
17	Teléfono/celular del Informante:	938258161					
16	Apellidos y nombres del Informante:	Jorge Luis Ludeña Palomino					
18	Correo Electrónico del Informante:						

III. PROGRAMACIÓN Y DIFUSIÓN-CONVOCATORIA-DEL OPERATIVO DE PAGO:

Verificar en frontis de la Municipalidad, Local comunal, etc. de distrito(s) programados para hoy

19	Se REALIZA el Operativo de Pago en la fecha programada? Revisar el cronograma de pagos y confirmar la fecha programada →	SI	NO
19.1	Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AREQUIPA

VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65

20	Se REALIZA el Operativo de Pago en la hora programada? <i>Revisar el cronograma de pagos y confirmar la hora programada → → → → → → → → → →</i>	☒ SI	☐ NO	☐ NV
20.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →				
21	Se publicó/Difundió el CRONOGRAMA DE PAGOS?	☒ SI	☐ NO	☐ NV
22	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?	☒ SI	☐ NO	☐ NV
23	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS?	☒ SI	☐ NO	☐ NV
23.1	El Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS explica claramente los MOTIVOS de la suspensión/desafiliación?	☒ SI	☐ NO	☐ NV
IV. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:				
24	En el Punto de Pago se observa la presencia de SERENOS, POLICIAS, MILITARES el día del Operativo de Pago	☐ SI	☐ NO	☒ NV
24.1. Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvieron presentes → → a) Solo al principio () b) Durante todo el operativo de pago () c) Solo al final ()				
25	El PROMOTOR o algún personal de PENSIÓN 65 está PRESENTE durante el Operativo de Pago?	☐ SI	☒ NO	☐ NV
25.1. Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvo presente → → a) Solo al principio () b) Durante todo el operativo de pago () c) Solo al final ()				
V. DESARROLLO DEL OPERATIVO DE PAGO:				
<i>Verificar en el punto de pago (Agencia Bancaria/PIAS/ETV)</i>				
26	En la Agencia Bancaria, PIAS o ETV se brinda ATENCIÓN PREFERENCIAL a usuarios en silla de ruedas o enfermos?	☒ SI	☐ NO	☐ NV
27	Usuarios(as) que CAMINAN CON DIFICULTAD Y/O USAN SILLA DE RUEDAS están acompañados por otra persona que los ayuda?	☒ SI	☐ NO	☐ NV
28	La Agencia Bancaria, PIAS, o ETV tiene RAMPAS CON BARANDAS para que se movilicen adultos mayores enfermos o con discapacidad?	☒ SI	☐ NO	☐ NV
29	¿Algún USUARIO SUSPENDIDO/DESAFILIADO ASISTIÓ al punto de pago para RETIRAR SU SUBVENCIÓN?	☒ SI	☐ NO	☐ NV
Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 01. Llene una ficha de atención				
30	Hay usuarios(as) con DISCAPACIDAD SEVERA y/o ENFERMEDAD GRAVE que acuden al punto de pago a recibir su subvención económica?	☐ SI	☒ NO	☐ NV
Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 02. Llene una ficha de atención				
31	En este operativo de pago ¿hay USUARIOS/TERCERAS PERSONAS que manifiestan estar a la espera de la Resolución Directoral de autorización para el cobro?	☐ SI	☐ NO	☐ NV
32	En este operativo de pago ¿hay TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS con Resolución Directoral en PADRÓN DE ABONADOS, pero NO LE PAGARON?	☐ SI	☐ NO	☐ NV
Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03 y Llene una FICHA DE ATENCIÓN				
32.1. Si la respuesta es "SI", diga qué dificultades:				

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

33 En este operativo de pago ¿hay USUARIOS que están en PADRÓN DE ABONADOS, pero NO LE PAGARON?

Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03 y llene una FICHA DE ATENCIÓN

SI ☒ NO ☐ NV ☐

34 En este operativo de pago ¿existen USUARIOS/TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS que recibieron la Subvención Económica INCOMPLETA?

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

SI ☐ NO ☒ NV ☐

35 En este operativo de pago, cuántas VENTANILLAS ESTÁN HABILITADAS en Agencia Bancaria, PIAS o ETV para atender a usuarios del programa?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

36 El ambiente de la AGENCIA BANCARIA O AMBIENTE DONDE PAGA LA ETV es AMPLIO Y ESTÁ VENTILADO?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

37 El punto de pago está implementado para PROTEGER A USUARIOS(AS) DEL SOL Y/O LLUVIA mientras esperan su pago (cola)?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

38 ¿Se ENTREGA VOUCHER o BOLETA a usuarios(as) del programa que retiraron su SUBVENCIÓN ECONÓMICA?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

39 En este operativo de pago se DESARROLLA alguna INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA para usuarios del programa?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

39.1 Si la respuesta es "SI", diga qué INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA para usuarios del programa?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

(a) Talleres de Educación Financiera

SI ☐ NO ☒ NV ☐

(b) Vacunación contra Influenza, COVID 19, Neumococo

SI ☐ NO ☒ NV ☐

(c) Ayudas biomecánicas (lentes/silla de ruedas/basión)

SI ☐ NO ☒ NV ☐

(d) ¿El PROMOTOR/PERSONA que brinda información a los usuarios(as) en el punto de pago usa el IDIOMA PREDOMINANTE de la zona?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

(e) ¿Los pagadores de la Agencia Bancaria, PIAS y/o de la ETV usan el IDIOMA PREDOMINANTE de la zona durante la atención del pago?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

(f) ¿Se brinda atención AMABLE-RESPECTUOSA a los usuarios(as) por parte del PROMOTOR/PAGADOR durante el operativo de pago?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

(g) ¿Surgieron RECLAMOS, QUEJAS O DENUNCIAS de usuarios durante el Operativo de Pago?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

(h) ¿Si la respuesta es "SI", señale Cuántas FICHAS DE ATENCIÓN se llenaron? →

SI ☐ NO ☒ NV ☐

VI. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

44.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

44.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

44.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?

SI ☐ NO ☒ NV ☐

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AREQUIPA
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	☒	NO	☒	NV
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	☒	NO	☒	NV
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	☒	NO	☒	NV

46 OBSERVACIONES O DIFICULTADES

No hubo presencia de promotor el 2do día de veeduría

47 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

48 ¿Algún miembro del equipo técnico lo ACOMPAÑÓ PRESENCIALMENTE O TELEFÓNICAMENTE a Usted durante la veeduría?

48.1 Si la respuesta es SI, registre los Apellidos y Nombres del miembro del equipo técnico que le acompañó: →

49 FECHA FINAL de Veeduría/Vigilancia:	<u>20/06/2013</u>	50 HORA FINAL de Veeduría/Vigilancia:	<u>91:38</u>	SI	☒	NO	☒
---	-------------------	--	--------------	----	-------------------------------------	----	-------------------------------------

NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEDADOR
(Miembro del Comité Local o Miembro del Equipo Técnico-CTVC)

FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: *José Luis Judea Palomino*

DNI: *30487792*

CARGO: *Fiscal CR Chala*

DISTRITO: *Chala*

TELÉFONO: *938758161*

CORREO ELECTRÓNICO: *---*

NOMBRE, FIRMA y SELLO de VºBº del SUPERVISOR
(Responsable Regional del Equipo Técnico del CTVC que revisa la consistencia de la Ficha de Veeduría y da el VºBº)

FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: *Jessica Dela Valdivia Huamán*

DNI: *42110529*

CARGO: *Responsable Regional CTVC Arequipa*

TELÉFONO: *942157595*

CORREO ELECTRÓNICO: *arequipa.vctrcpcc@gmail.com*

Nombres y Apellidos		DNI

LISTADO 2

LISTADO 2

USUARIOS: Terceras personas con Domicilio en el extranjero.

LISTADO 3

LISTADO 4

LISTADO 4

DNI		Echeburua	
-----	--	-----------	--

LISTADO 4