

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL PIURA**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**CARGO**

Piura, 19 de setiembre de 2023

**OFICIO N°0037-2023-CTVC/PIURA**

Señora.

**Gladys Esther Ramos Cornejo**

Jefa de la Unidad Territorial – Piura

Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65

**Presente.**

**Asunto : Se ALERTAN CUATRO (4) 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 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 los siguientes CASOS<sup>1</sup>:

- CASO N° 0073-2023-CTVC/PIU AL CASO N° 0076-2023-CTVC/PIU

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



**Roberth Vidal Olemar Távora**  
Responsable Regional

<sup>1</sup> 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 PIURA: 942161607  
Telf. SEDE LIMA: 951864589

## CASO

N°0076-2023-CTVC/PIU

PROGRAMA SOCIAL: PENSION 65 1. FECHA DE REGISTRO: 10/08/2023

### I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES: OLEMAR TAVARA, ROBERTH VIDAL 3. NÚMERO-DNI: 42999232  
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN: COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – PIURA 5. CARGO: RESPONSABLE REGIONAL

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO 6. FECHA DE OCURRENCIA: 10/08/2023

7. DEPARTAMENTO: PIURA 8. PROVINCIA: HUANCABAMBA  
9. DISTRITO: HUANCABAMBA 10. CCPP/DIRECCIÓN: JICATE BAJO  
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA: SERVICIO DE PAGADURÍA 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?: JICATE BAJO-0682  
13. CANTIDAD DE AFECTADOS: 275 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 03

### III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):

Con fecha 10 de agosto del 2023, se realizaron las acciones de veeduría/vigilancia al servicio de pagaduría del programa Pensión 65 en el punto de pago por ETV – Jicate Bajo en el distrito de Huancabamba, identificándose los puntos críticos descritos a continuación:

- 1. NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS ABONADOS.** Se verificó en el local de la Municipalidad delegada de Jicate, local donde se paga la subvención económica y este padrón no estaba publicado, al respecto se le consulto al promotor quien manifestó que este padrón estaba publicado en la iglesia, sin embargo, al verificar no estaba publicado en dicho local.
- 2. NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS.** Se verificó en el local de la Municipalidad delegada de Jicate, local donde se paga la subvención económica y este padrón no estaba publicado, al respecto se le consulto al promotor, quien manifestó que este padrón estaba publicado en la iglesia, sin embargo, al verificar no estaba publicado en dicho local.
- 3. AGENCIA BANCARIA/ETV/PIAS NO TIENE RAMPAS CON BARANDAS PARA QUE PUEDAN MOVILIZARSE LOS ADULTOS MAYORES ENFERMOS/DISCAPACIDAD.** El local establecido como punto de pago era el local la Municipalidad delegada de Jicate, Al respecto, se observó que los adultos mayores tenían dificultades para entrar al local ya que para transitar al mismo, tienen que bajar una pendiente dado que el local está en una zona hundida y no tenía rampas ni barandas que permita movilizar a los adultos mayores (los de avanzada edad, con alguna enfermedad, discapacidad).

### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Mejorar las estrategias de articulación y coordinación con el gobierno local de este distrito para que el padrón de usuarios abonados y el padrón de usuarios suspendidos/desafiliados se publiquen en espacios públicos (Municipalidades, Subprefecturas, etc.), a fin de que estos padrones sean accesibles a los usuarios, autoridades y población en general.
- Mejorar las estrategias de articulación y coordinación con los actores locales de la zona donde funciona el punto de pago, a fin de lograr que, usando el material de la zona, el local donde funciona el punto de pago se acondicione con barandas y rampas que les permita movilizar sin dificultades a los adultos mayores que cobran en este local.

1. Copia de Ficha de Vigilancia N.º V-106-2023-PIU-P (04 folios).
2. Tres (03) Fotografías del punto de pago (02 folio).

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official stamp. The stamp is blue and contains the text "DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD" and "TÁCHIRA" around the perimeter, with "RESPONSABLE R" in the center.

.....  
**Roberth Vidal Olemar Távara**  
**Responsable Regional**

1. Copia de Ficha de Vigilancia N.º V-106-2023-PIU-P

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL PIURA VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSION 65			
Teléfono Regional:	942161607	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	
Teléfono Nacional:	951864589	PUNTO DE PAGO - AGENCIA BANCARIA/ETV/PIAS	CODIGO N° V-106-2023-PIU-P
OBJETIVO: VERIFICAR EL AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA, ASÍ COMO LA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN SU EJECUCIÓN. INDICACIONES: El veedor/vigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO. 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			
	<input checked="" type="checkbox"/> FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b)	FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
	<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia Presencial	(b)	Vigilancia NO Presencial
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia: 10 / 08 / 2023	2	HORA INICIAL de la Vigilancia: 08 : 30
<b>I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO</b>			
3	CÓDIGO de Punto de Pago: 0682	4	NOMBRE de Punto de Pago: ETV-JICATE BAJO
5	DEPARTAMENTO: PIURA	6	PROVINCIA: HUANCABAMBA
7	DISTRITO: HUANCABAMBA	8	CCPP/Dirección: JICATE BAJO
9	Número de DISTRITOS PROGRAMADOS: 1	10	NÚMERO DE USUARIOS programados: 275
11	IDIOMA que predomina en la zona: → <input checked="" type="checkbox"/> Español ( )    b) Quechua ( )    c) Aymara ( )    d) Ashaninka ( )    e) Awajún ( )    f) Otros ( ) Señalar cual es		
12	PERIODO de PAGO que se vigila: → Ene-Feb ( )    Mar-Abr ( )    May-Jun <input checked="" type="checkbox"/> Jul-Ago ( )    Set-Oct ( )    Nov-Dic ( )		
13	LUGAR donde se hace la veeduría: → a) Agencia Bancaria ( )    b) Empresa de Transportadora de Valores <input checked="" type="checkbox"/> c) PIAS ( )		
<b>II. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE DE APOYO:</b>			
14	¿Quién es el informante? (a) Usuario del programa <input checked="" type="checkbox"/> Autoridad Local    (c) Otros:		
15	Nº DNI del informante: 41278452	16	Apellidos y nombres del informante: MELÉNDOZ GARZA
17	Teléfono/celular del Informante: 906710904	18	Correo Electrónico del Informante: OLIVER
<b>III. PROGRAMACIÓN Y DIFUSIÓN-CONVOCATORIA-DEL OPERATIVO DE PAGO:</b> Verificar en frontis de la Municipalidad, Local conunal, 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 → <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
19.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →			

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL PIURA**  
**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>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV
20.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →					
21	Se publicó/Difundió el CRONOGRAMA DE PAGOS?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV
22	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV
23	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV
	23.1 El Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS explica claramente los MOTIVOS de la suspensión/desafiliación?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NA
<b>IV. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:</b>					
24	En el Punto de Pago se observa la presencia de SERENOS, POLICIAS, MILITARES el día del Operativo de Pago	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	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 ( <input checked="" type="checkbox"/> ) c) Solo al final ( )					
25	El PROMOTOR o algún personal de PENSIÓN 65 está PRESENTE durante el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	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 ( <input checked="" type="checkbox"/> ) c) Solo al final ( )					
<b>V. DESARROLLO DEL OPERATIVO DE PAGO: <i>Verificar en el punto de pago (Agencia Bancaria/PIAS/ETV)</i></b>					
26	En la Agencia Bancaria, PIAS o ETV se brinda ATENCIÓN PREFERENCIAL a usuarios en silla de ruedas o enfermos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NV
27	Usuarios(as) que CAMINAN CON DIFICULTAD Y/O USAN SILLA DE RUEDAS están acompañados por otra persona que los ayuda?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NA
28	La Agencia Bancaria, PIAS, o ETV tiene RAMPAS CON BARANDAS para que se movilizan adultos mayores enfermos o con discapacidad?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV
29	¿Algún USUARIO SUSPENDIDO/DESAFILIADO ASISTIÓ al punto de pago para RETIRAR SU SUBVENCIÓN?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	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?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	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?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV
32	En este operativo de pago ¿hay TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS con Resolución Directoral en PADRÓN DE ABONADOS, pero NO LE PAGARON?	<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	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					

**COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL PIURA**  
**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 Llene una FICHA DE ATENCIÓN							
33.1. Si la respuesta es "SI", diga qué dificultades:							
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?			5		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 esta 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 ECONOMICA?			SI	NO	NV	
39	En este operativo de pago se DESARROLLA alguna INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA para usuarios del programa?			SI	NO	NV NA	
39.1 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	(j)	Campañas de salud
40	¿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 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?					SI NO NV	
42	Se brinda atención AMABLE-RESPETUOSA a los usuarios(as) por parte del PROMOTOR/PAGADOR durante el operativo de pago?					SI 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?: →			07	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?			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	

**COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL PIURA  
VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSION 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 *EL PAGO SE REALIZO EN EL LOCAL DE LA MUNICIPALIDAD DELEGADA DE SICATE.*

47 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

48 ¿Algún miembro del equipo técnico lo **ACOMPAÑÓ 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: →

49 FECHA FINAL de Veeduría/Vigilancia: *10 / 08 / 2023*      50 HORA FINAL de Veeduría/Vigilancia:

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

FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: *Roberto Olaver Tavarra*

DNI: *42999232*

CARGO: *RR-CTVC-PIURA*

DISTRITO: *PIURA*

TELEFONO: *942161603*

CORREO ELECTRÓNICO: *Piura.rrctvcpiura@gmail.com*

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

FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: *Roberto Tavarra, Roberto*

DNI: *42999232*

CARGO: *RR-CTVC-PIURA*

TELEFONO: *942161603*

CORREO ELECTRÓNICO: *Piura.rrctvcpiura@gmail.com*

2. Tres (03) fotografías del punto de pago.



