

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

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

Puno, 28 de octubre de 2022

**OFICIO N° 0108-2022-CTVC/PUNO**

Señora  
**Janneth Capacoila Grimaldos**  
Jefa de la Unidad Territorial  
Programa Nacional de Asistencia Solidaria, PENSIÓN 65

**Presente. -**

Asunto : Se ALERTA dos (02) 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° 0115-2022-CTVC/PUN

\* CASO N° 0116-2022-CTVC/PUN

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

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,

  
**Ulises Salvador Valderrama Pacheco**  
Responsable Regional  
DNI: 01264466



---

<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

Teléfono de Puno: 942160434  
Teléfono Nacional: 942160421

**CASO**

**N° 0116-2022-CTVC/PUN**

|                                                                                      |                                                |                                                        |                         |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------|
| PROGRAMA SOCIAL:                                                                     | PENSIÓN 65                                     |                                                        | 1. FECHA DE REGISTRO:   | 18/10/2022           |
| <b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>                               |                                                |                                                        |                         |                      |
| 2. APELLIDOS NOMBRES:                                                                | BARRA VILCA ESTEVAN SENON                      |                                                        | 3. NÚMERO-DNI:          | 01200376             |
| 4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN                                                          | COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA |                                                        | 5. CARGO:               | RESPONSABLE DE CAMPO |
| <b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b> |                                                |                                                        | 6. FECHA DE OCURRENCIA: | 18/10/2022           |
| 7. DEPARTAMENTO:                                                                     | PUNO                                           | 8. PROVINCIA:                                          | CARABAYA                |                      |
| 9. DISTRITO:                                                                         | OLLACHEA                                       | 10. CCPP/DIRECCIÓN:                                    | CENTRO POBLADO QUICHO   |                      |
| 11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA                                            | SERVICIO DE PAGADURIA                          | 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN? | ETV-0723-QUICHO         |                      |
| 13. CANTIDAD DE AFECTADOS:                                                           | 107                                            | 14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:                       | 1                       |                      |
| <b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>                      |                                                |                                                        |                         |                      |

En la fecha 18/10/2022, un usuario del programa Pensión 65 del Centro Poblado de Quicho distrito de Ollachea, que por razones de su integridad pidió se guarde en reserva sus datos personales, se ha comunicado por teléfono con el Equipo Técnico del Comité y reportó el siguiente punto crítico:

- 1. AUSENCIA DE PROMOTOR U OTRO PERSONAL DE PENSION 65 DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO.** El usuario informante que estuvo presente en el “punto de pago Quicho” para cobrar su Subvención Económica dijo, que conforme al cronograma de pagos del programa Pensión 65, el día 18/10/2022, se percató de la ausencia del Promotor u otro operador del programa, tampoco estuvo presente funcionarios del municipio para apoyar y/o orientar a los usuarios durante el operativo de pago, señaló además que la ausencia del Promotor u otro personal del programa durante los operativos de pago del año 2022 ha sido reiterativa en los operativos de pagos anteriores. Así mismo, los usuarios con deterioro de su capacidad funcional propia de la etapa de vida adulta mayor y/o en situación de discapacidad que le dificulta el desplazamiento al punto de pago, requerían hacer sus consultas con respecto a los procesos y procedimientos principalmente sobre autorización de cobro de la subvención económica por terceras personas.

## IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Recomendamos al programa Pensión 65 garantizar el acompañamiento de los operativos de pago por sus operadores de campo y/o hacer efectiva las estrategias de articulación y coordinación con los gobiernos locales para el acompañamiento a los usuarios en el punto de pago programado.
- Así mismo, al concluir el procedimiento sírvase comunicarnos a la brevedad posible las acciones correctivas implementadas para dar solución al caso.

## V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (01))

- Ficha de Atención: A-013-2022-PUN-P (01 folio).

  
Estevan Senon Barra Vilca  
Responsable de Campo



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------|
| COMITÉ DE TRANSPARENCIA<br>Y VIGILANCIA CIUDADANA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | <b>FICHA DE ATENCIÓN</b>                                                                                             |                                                                                     | <b>FICHA N° A-013-2022-PUN-P</b>  |          |
| 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<br>-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 ( )<br>PAIS ( ) PENSIÓN 65 ( X ) QALI WARMA ( )                         |                                                                                     | 2.FECHA de REGISTRO: 18 /10/2022/ |          |
| <b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
| 3. Apellidos Nombres:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | BARRA VILCA ESTEVAN SENON                                                                                            |                                                                                     | 4. Documento-DNI: 01200376        |          |
| 5. Sexo (Género):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Masculino ( X ) Femenino ( )                                                                                         |                                                                                     | 6. Fecha-Nacimiento: 26/12/1958   |          |
| 7. Es Usuario(a)?:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | SI ( ) Fecha Afiliación ____/____/____ NO (X)                                                                        |                                                                                     | 8. Tiempo ( 540 ) MESES           |          |
| 9. Correo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | puno.1rctvcperu@gmail.com                                                                                            |                                                                                     | 10. Telef. Personal: 950853512    |          |
| 11. institución /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | CTVC / RESPONSABLE DE CAMPO                                                                                          |                                                                                     | 12. Telf. Institucional: -        |          |
| 13. Departamento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | PUNO                                                                                                                 |                                                                                     | 14. Provincia: PUNO               |          |
| 15. Distrito:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | PUNO                                                                                                                 |                                                                                     | 16.CCPP/Dirección SALCEDO         |          |
| <b>II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                      |                                                                                     | 17.FECHA 18/10/2022/              |          |
| <b>A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
| 18. Departamento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | PUNO                                                                                                                 |                                                                                     | 19. Provincia: CARABAYA           |          |
| 20. Distrito:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | OLLACHEA                                                                                                             |                                                                                     | 21.CCPP/Dirección: QUICHO         |          |
| <b>B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
| 22. <small>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?</small>                 |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
| Un usuario del programa Pensión 65 que pidió se guarde en reserva sus datos personales del Centro Poblado de Quicho distrito de Ollachea, informó que el día 18/10/2022 se llevó a cabo el cobro de subvenciones económicas en el punto de pago Quicho. Durante el desarrollo del cobro no estuvo presente el Promotor u otro operador del programa, tampoco estuvo presente funcionarios del municipio del distrito apoyando a los usuarios del programa. |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
| Así mismo, los usuarios con problemas de salud por la propia de la etapa de vida adulta mayor y/o en situación de discapacidad que le dificulta el desplazamiento al punto de pago, requerían hacer sus consultas con respecto a los procesos y procedimientos principalmente sobre autorización de cobro de la subvención económica por terceras personas                                                                                                 |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                      |                                                                                     |                                   |          |
| 23.TIPO d                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Consulta ( ) Sugerencia ( ) Pedido ( ) Reclamo ( ) Queja ( ) Denuncia ( )                                            |                                                                                     |                                   | 24.TOTAL |
| 25.Dctos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 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: Estevan Senon Barra Vilca<br><br>DNI: 01200376 CARGO: Responsable de Q4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                      | <br><br>NOMBRES APELLIDOS: _____<br>DNI: _____ CARGO: _____                         |                                   |          |