

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo"

CARGO

Huánuco, 31 de julio de 2023

OFICIO N° 0186-2023-CTVC/HUANUCO

Señora
GENOVEVA JANAMPA OSCATEGUI
Jefe de Unidad Territorial
Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65"
Presente.



Asunto : Se ALERTA un (01) CASO

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 el siguiente CASO¹:

- CASO N° 0130-2023-CTVC/HUA

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

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente



Juan Jose Pardave Trejo
RESPONSABLE REGIONAL DEL EQUIPO TECNICO
Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana
HUANUCO

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 sustentó 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

Jr. 28 de julio N° 1388 – Huánuco
Teléfono Celular: 942161082

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / huanuco.rcctvcperu@gmail.com
Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Huanuco 942161082 Teléfono Nacional: 994432338	CASO	N° 0130-2023-CTVC/HUA
---	------	-----------------------

PROGRAMA SOCIAL: PENSION 65	1. FECHA DE REGISTRO: 20/06/2023
------------------------------------	---

I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES: VIGILIO HUAMAN VICTORIA	3. NÚMERO DNI: 47889019
4. ORGANIZACIÓN / INSTITUCIÓN: COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE CHAVINILLO	5. CARGO: PRESIDENTE

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO

7. DEPARTAMENTO: HUANUCO	8. PROVINCIA: YAROWILCA
9. DISTRITO: CHAVINILLO	10. CGPP/DIRECCIÓN: CHAVINILLO
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA: SERVICIO DE PAGADURÍA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?: CHAVINILLO-0494
13. CANTIDAD DE AFECTADOS: 1294	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico

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

El 20/06/2023, durante las acciones de Veeduría/Vigilancia al proceso de pagaduría en el punto de pago, Agencia Bancaria de Chavinillo, en donde la Sra Victoria Huamán Vigillo, aplicó la ficha de vigilancia N° 0177-2023-HUA-F e identificó el siguiente punto crítico:

1. **PUNTO DE PAGO NO ESTÁ IMPLEMENTADO PARA PROTEGER AL USUARIO(A) DEL SOL Y/O LLUVIA.** – En veeduría realizada, la presidenta del CLTVG refiere que, el punto de pago de Chavinillo, no está implementado para proteger a los usuarios del sol y la lluvia ya que los usuarios esperaban en la cola bajo el incesante sol. Esta situación podría contravenir lo dispuesto en la Ley N° 30490 CAPITULO II BUEN TRATO A LA PERSONA ADULTA MAYOR En el artículo 27. Promoción del buen trato que a la letra dice: “El estado, en sus tres niveles de gobierno, fomenta el buen trato a favor de la persona adulta mayor a través de acciones dirigidas a promover y proteger sus derechos fundamentales, priorizando el respeto por su dignidad, independencia, autonomía, cuidado y no discriminación”.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Se sugiere al Programa Social promueva la Ley N° 30490 CAPITULO II BUEN TRATO A LA PERSONA ADULTA MAYOR En el artículo 27. Promoción del buen trato.
2. Se sugiere al Programa Social verificar el caso y se nos pueda informar sobre las acciones que vienen implementando para la solución de la citada alerta.

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

1. Anexo N° 01: Ficha de Vigilancia V-0177-2023-HUA-Q (03 folios).


 Juan José Pardavá Trejo
 Responsable Regional

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL HUANUCO
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	NV	
20.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →					
21	Se publicó/Difundió el CRONOGRAMA DE PAGOS?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	
22	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	
23	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	NA
	23.1 El Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS explica claramente los MOTIVOS de la suspensión/desafiliación?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV	NA
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	<input checked="" type="checkbox"/>	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?	<input checked="" type="checkbox"/>	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 <input checked="" type="checkbox"/> 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?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	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	NV	NA
28	La Agencia Bancaria, PIAS, o ETV tiene RAMPAS CON BARANDAS para que se movilicen adultos mayores enfermos o con discapacidad?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	
29	¿Algún USUARIO SUSPENDIDO/DESAFILIADO ASISTIÓ al punto de pago para RETIRAR SU SUBVENCIÓN?	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	
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	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	<input checked="" type="checkbox"/>	
32	En este operativo de pago ¿hay TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS con Resolución Directoral en PADRÓN DE ABONADOS, pero NO LE PAGARON?	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:					

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL HUANUCO

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 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? 02 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 ECONÓMICA? SI NO NV

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

42 Se brinda atención AMABLE-RESPETUOSA a los usuarios(as) por parte del PROMOTOR/PAGADOR durante el operativo de pago? SI NO NV NA

43 ¿Surgieron RECLAMOS, QUEJAS O DENUNCIAS de usuarios durante el Operativo de Pago? SI NO NV NA

43.1 Si la respuesta es "SI", señale Cuántas FICHAS DE ATENCIÓN se llenaron?: →

Adjuntar las FICHAS de ATENCIÓN que fueron llenadas

VI. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL HUANUCO

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

Las personas encuestadas son pocas ya que la mayoría temen o dicen que el promotor les ha prohibido firmar en algún documento (hoja).

47 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

Deben tener mayor información de nosotros

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: 20 / 06 / 2023 / 50 **HORA FINAL** de Veeduría/Vigilancia: 03 : 30

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



FIRMA

NOMBRES APELLIDOS:

DNI: 4788 9019

CARGO: Presidente

DISTRITO: Chavinillo

TELEFONO: 914548 968

CORREO ELECTRÓNICO:

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 da el V°B°)



FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: JUAN RODRÍGUEZ TARRIO

DNI: 22498426

CARGO: REG. REGIONAL

TELEFONO: 942161082

CORREO ELECTRÓNICO: huanuco.ctvc@vce.somni.com