

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° 0189-2023-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 CASO<sup>1</sup>:

- CASO N° 0133-2023-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

<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 Huanuco 942161082		<b>CASO</b>	N° 0133-2023-CTVC/HUA	
Teléfono Nacional: 994432338				
PROGRAMA SOCIAL: <b>PENSION 65</b>		1. FECHA DE REGISTRO: 19/06/2023		
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>				
2. APELLIDOS NOMBRES: <b>QUISPE CALLA MAURO TULIO</b>		3. NÚMERO-DNI: 23175216		
4. ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN: <b>COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE PANAO</b>		5. CARGO: <b>PRESIDENTE</b>		
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VINCULADO/VERIFICADO</b>				
7. DEPARTAMENTO: <b>HUANUCO</b>		8. PROVINCIA: <b>PACHITEA</b>		6. FECHA DE OCURRENCIA: 19/06/2023
9. DISTRITO: <b>PANAO</b>		10. CCPP/DIRECCIÓN: <b>PANAO</b>		
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURIA: <b>SERVICIO DE PAGADURIA</b>		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURIA? <b>PANAO-0488</b>		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS: <b>1478</b>		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: <b>02 Puntos Críticos</b>		
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>				

El 19/06/2023, durante las acciones de Veeduría/Vigilancia al proceso de pagaduría en el punto de pago, Agencia Bancaria de Panao, en donde el Sr. Mauro Tulio Quispe Calla, aplicó la ficha de vigilancia N° 0169-2023-HUA-P e identifico los siguientes puntos críticos

1. **NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS.-** En veeduría realizada, pudo observar que en la Municipalidad o en el Banco de la Nación o en otro lugar no había la lista de suspendidos para el cobro de este periodo mayo-junio. Esta situación podría contravenir con lo estipulado en **RESOLUCION DIRECCION EJECUTIVA N° D000103-2023-PENSION65-DE, DIRECTIVA DE GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA SUBVENCIÓN ECONÓMICA**, en el numeral 4.17. Gobierno Local Se encarga de brindar información sobre los requisitos para acceder al Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", así como facilitar el registro de las declaraciones juradas suscritas por los adultos mayores que cumplir con los requisitos de accesibilidad y hacerlas llegar al Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65". Asimismo, se encarga de publicar y difundir la Relación Bimestral de Usuarios, la Relación Bimestral de Suspendidos y Desafiados en sus locales
2. **PUNTO DE PAGO NO ESTA IMPLEMENTADO PARA PROTEGER AL USUARIO(A) DEL SOL Y/O LLUVIA.** - En veeduría realizada, el presidente del CLTVG refiere que el punto de pago de Panao, no está implementado para proteger a los usuarios del sol y la lluvia ya que los usuarios esperaban en la cola bajo el incasante 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 y la **RESOLUCION DIRECCION EJECUTIVA N° D000103-2023-PENSION65-DE, DIRECTIVA DE GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA SUBVENCIÓN ECONÓMICA**
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-0169-2023-HUA-Q (03 folios).

\_\_\_\_\_  
Juan José Parlavé Trejo  
Responsable Regional.

## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL HUANUCO

## VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65

Teléfono Regional:	942161082	<b>FICHA DE VIGILANCIA</b>	CODIGO N° <u>0169-2023-HUA-P</u>
Teléfono Nacional:	994432338	<b>PUNTO DE PAGO - AGENCIA BANCARIA/ETV/PIAS</b>	

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 resaltaré de amarillo la opción que corresponda.

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

(a)	FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b)	FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA
(a)	Vigilancia Presencial	(b)	Vigilancia NO Presencial

1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:	<u>19 / 06 / 2023 /</u>	2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	<u>09 :50</u>
---	---------------------------------	-------------------------	---	--------------------------------	---------------

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

3	CÓDIGO de Punto de Pago:	<u>0488</u>	4	NOMBRE de Punto de Pago:	<u>BANCO DE LA NACIÓN</u>
5	DEPARTAMENTO:	<u>HUANUCO</u>	6	PROVINCIA:	<u>PACHITEN</u>
7	DISTRITO:	<u>PANAJO</u>	8	CCPP/Dirección	<u>PLAZA PRINCIPAL</u>
9	Número de DISTRITOS PROGRAMADOS:	<u>DISTRITO DE PANAJÓ (1)</u>	10	NÚMERO DE USUARIOS programados:	<u>1476</u>
11	IDIOMA que predomina en la zona:	→ a) Español (X) b) Quechua (X) c) Aymara ( ) d) Ashaninka ( ) e) Awajún ( ) f) Otros ( ) Señalar cuál es _____			
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:	16 Apellidos y nombres del Informante:		
17	Teléfono/celular del Informante:	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 → → → → → → → →	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
19.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →				

**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?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV	
23	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS?	SI	<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"/> NO	NV	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	SI	<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 ( )					
<b>V. DESARROLLO DEL OPERATIVO DE PAGO: Verificar en el punto de pago (Agencia Bancaria/PIAS/ETV)</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	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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<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	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NV	
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"/> 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 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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?				2		NV		
36	El ambiente de la AGENCIA BANCARIA O AMBIENTE DONDE PAGA LA ETV es AMPLIO Y ESTÁ VENTILADO?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NV		
38	¿Se ENTREGA VOUCHER o BOLETA a usuarios(as) del programa que retiraron su SUBVENCIÓN ECONÓMICA?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NV		
39	En este operativo de pago se DESARROLLA alguna INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA para usuarios del programa?				SI	<input checked="" type="checkbox"/> 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?					<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	<input type="checkbox"/> 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?					<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
42	Se brinda atención AMABLE-RESPETUOSA a los usuarios(as) por parte del PROMOTOR/PAGADOR durante el operativo de pago?					<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
43	¿Surgieron RECLAMOS, QUEJAS O DENUNCIAS de usuarios durante el Operativo de Pago?					<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
43.1 Si la respuesta es "SI", señale Cuántas FICHAS DE ATENCIÓN se llenaron?: →						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?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
		44.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
		44.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?				<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 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**

NO SE VE ALGUNAS ORIENTACIONES A LOS USUARIOS EN LAS COLAS, SE VE SILLAS MENOS CARPAS QUE SE PONDIA, ALGUNAS USUARIOS EN ESPECIAL DEMORAN DEMASIADO EN LAS VENTANILLAS A FALTA DE CLARIDAD

**47 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES**


ALGUNOS DE LOS PERSONALES DE SEGURIDAD DESEORDENAN LAS PREFERENCIAS, EN LAS COLAS SE DEBE MOTIVARLOS A LOS USUARIOS A SER CUIDADOSOS CON SU SEGURIDAD Y AUTOGESTION, VER OTRA FORMA DE IDENTIFICACION A RAZON DE LAS HUELLAS EN LAS HUELLAS

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 10 01 2023 1

50 HORA FINAL de Veeduría/Vigilancia: 10:10

<b>NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR</b> (Miembro del Comité Local o Miembro del Equipo Técnico-CTVC)
 <b>FIRMA</b>
NOMBRES APELLIDOS: <u>MAURITOULIO QUISPE CALLE</u>
DNI: <u>93175216</u>
CARGO: <u>PRESIDENTE</u>
DISTRITO: <u>PANAJO</u>
TELEFONO: <u>962360340</u>
CORREO ELECTRÓNICO:

<b>NOMBRE, FIRMA y SELLO de V°B° del SUPERVISOR</b> (Responsable Regional del Equipo Técnico del CTVC que revisa la consistencia de la Ficha de Veeduría y da el V°B°)
 <b>FIRMA</b>
NOMBRES APELLIDOS: <u>JUAN PARODAVE TAJO</u>
DNI: <u>22498426</u>
CARGO: <u>REPR. REGIONAL</u>
TELEFONO: <u>942161082</u>
CORREO ELECTRÓNICO: <u>juanparodave@gmail.com</u>