

**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"

Huánuco, 21 de agosto de 2023

OFICIO N° 0199-2023-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° 0140-2023-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
Comite de Transparencia y Vigilancia Ciudadana
HUÁNUCO

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 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 Huánuco: 942161082 Teléfono Nacional: 994432338		CASO	N° 0140-2023-CTVC/HUA	
PROGRAMA SOCIAL: PENSION 65		1. FECHA DE REGISTRO:		21/07/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES: JAIMES CARRILLO HECTOR		3. NÚMERO-DNI:		22869107
4. ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN: COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE CHAVIN DE PARIARCA		5. CARGO:		PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	
7. DEPARTAMENTO: HUANUCO		8. PROVINCIA:		HUAMALIES
9. DISTRITO: CHAVIN DE PARIARCA		10. CCPP/DIRECCIÓN:		CHAVIN DE PARIARCA
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA: SERVICIO DE PAGADURIA		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?		ETV-0789-C.P CHAVIN DE PARIARCA
13. CANTIDAD DE AFECTADOS: 316		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:		01 Punto Crítico
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

El 21/07/2023, durante las acciones de Veeduría/Vigilancia realizado por el Sr. Héctor Jaimes Carrillo, Presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Chavín de Paríarca, pudo recoger información que se plasmó en la Ficha de Vigilancia V-0233-2023-HUA-P, identificándose el siguiente punto crítico:

1. **AGENCIA BANCARIA/ETV/PIAS NO TIENE RAMPAS CON BARANDAS PARA QUE PUEDAN MOVILIZARSE LOS ADULTOS MAYORES ENFERMOS/DISCAPACIDAD.-** El Presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Chavín de Paríarca manifestó que, el punto de pago no tiene rampas con barandas que faciliten la movilización de los adultos mayores enfermos o que presenten discapacidad, provocando mucha dificultad para el acceso al cobro. Esta situación podría contravenir lo dispuesto en el **Decreto Supremo que Aprueba el Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor**, Decreto Supremo N° 024-2021-MIMP en el capítulo V de la accesibilidad en el artículo 76 Accesibilidad y movilidad en el numeral 76.1 que a la letra dice: "La persona adulta mayor tiene derecho a entornos físico, social, económico y cultural accesibles, y a su movilidad personal e independencia, para lo cual se debe identificar y eliminar los obstáculos o barreras de acceso en los servicios e instalaciones abiertas al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales, a fin de que pueda vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida. Los diversos sectores y niveles de Gobierno Regional y Local son responsables de garantizar estos derechos de acuerdo a sus competencias y las normas de la materia".

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Se sugiere al Programa Social promueva el **Decreto Supremo que Aprueba el Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor**, Decreto Supremo N° 024-2021-MIMP.
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: 04)

1. Anexo N° 01: Ficha de Vigilancia V-0233-2023-HUA-P (04 folios).



Fiorela L. Lorenzo Santa Cruz
Responsable de Campo.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL HUANUCO

VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65

Teléfono Regional:	942161082	FICHA DE VIGILANCIA	CODIGO N°
Teléfono Nacional:	994432338	PUNTO DE PAGO - AGENCIA BANCARIA/ETV/PIAS	V-0233-2023-HUA-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 verificado NA=No aplica

	☒	FICHA se aplica DENTRO DE CAMPAÑA	(b)	FICHA se aplica FUERA DE CAMPAÑA		
	☒	Vigilancia Presencial	(b)	Vigilancia NO Presencial		
1	FECHA INICIAL de la Vigilancia:		21/07/23	2	HORA INICIAL de la Vigilancia:	9:05 AM

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

3	CÓDIGO de Punto de Pago:	0789	4	NOMBRE de Punto de Pago:	CHAVIN DE PARARCA
5	DEPARTAMENTO:	Huancayo	6	PROVINCIA:	Huancayo
7	DISTRITO:	Chavín de Pararca	8	CCPP/Dirección	CHAVIN DE PARARCA
9	Número de DISTRITOS PROGRAMADOS:	1	10	NÚMERO DE USUARIOS programados:	316
11	IDIOMA que predomina en la zona:	→ ☒ Español () ☐ Quechua () ☐ Aymara () ☐ Ashaninka () ☐ Awajún () ☐ 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 () ☒ 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	→ → → → →	SI	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> →	☒ 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 (X) 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 (X) 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 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?	03		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	~~NO~~	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	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-RESPECTUOSA 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?: → 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					
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:	21/07/23	50	HORA FINAL de Veeduría/Vigilancia:	11:00 : 4:41
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (Miembro del Comité Local o Miembro del Equipo Técnico-CTVC)		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		 FIRMA			
NOMBRES APELLIDOS: Héctor Jaime Carrillo		NOMBRES APELLIDOS: FIDRELO LOURDA LORENZO SANTA CRUZ			
DNI: 22869107		DNI: 43820311			
CARGO: Presidente (Transparencia)		CARGO: RC- CTVC			
DISTRITO: Chavinda Paríaca		TELEFONO: 920059722			
TELEFONO: 965387379		CORREO ELECTRÓNICO: huanuco.ctvcperu@gmail.com			
CORREO ELECTRÓNICO:					