

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
UNIDAD TERRITORIAL JUNIN
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 12 julio del 2023.

OFICIO N° 0151-2023-CTVC/JUNÍN

Señor(a)
ING. SULLA ERIKA BLAS RIVERA
Jefa de la Unidad Territorial – Junín.
Programa Nacional Pensión 65.

Junín.-

Asunto: Se ALERTA Cinco (05) CASO(S).

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 (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- CASO N° 143-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 144-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 145-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 146-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 147-2023-CTVC/JUN.

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los 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,



JESSICA ROJAS DOMINGUEZ
RESPONSABLE REGIONAL - CTVC

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; precisando la condición de: FUNDADO o INFUNDADO.
- 2) Si el CASO es FUNDADO, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es INFUNDADO, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestran.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 ó 3, según corresponda. De lo contrario, si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como CASO PARCIALMENTE RESUELTO.

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 Junín: 942161273 Teléfono Nacional: 984056206	CASO	N° 147-2023-CTVC/JUN
PROGRAMA SOCIAL:	PENSION 65	1. FECHA DE REGISTRO: 21/06/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:		
2. APELLIDOS NOMBRES:	VALENTIN ZEVALLOS LUCY SUELA	3. NÚMERO-DNI: 20904823
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA-JUNIN	5. CARGO: SECRETARIA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA: 21/06/2023
7. DEPARTAMENTO:	JUNÍN	8. PROVINCIA: JUNIN
9. DISTRITO:	CARHUAMAYO	10. CCPP/DIRECCIÓN: PLAZA PRINCIPAL
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE PAGADURÍA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? CARHUAMAYO-0502
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	188	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 02 puntos Críticos
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):		

El 21/06/2023 durante las acciones de veeduría/vigilancia realizada por la Sra. Lucy Valentín Zevallos, secretaria del CLTV del distrito de Junín, durante el operativo de pago a los usuarios del Programa Pensión 65 del distrito de Carhuamayo, Se aplicó la Ficha de Vigilancia N° 170-2023 y se registró el siguiente punto crítico:

1. **NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS.**
Durante el operativo de pago a los usuarios de Pensión 65, se observó que en el panel de difusión de la municipalidad distrital de Carhumayo, no se había publicado y/o difundido el padrón de usuarios suspendidos/desafiliados (Ver Anexo N°02).
2. **PUNTO DE PAGO NO ESTA IMPLEMENTADO PARA PROTEGER AL USUARIO(A) DEL SOL Y/O LLUVIA.** Así mismo, durante el operativo de pago, se observó que afueras del establecimiento de la agencia bancaria, no se había habilitado de sillas y carpas u otro objeto que protegiera del sol a los usuarios que realizaban su cola de espera para el cobro de sus pensiones (Ver Anexo N°03).

Cabe Resaltar: que la agencia del banco de la nación se encuentra a pocos metros de la oficina de desarrollo social de la municipalidad distrital.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:
<p>a) Sugerimos al programa garantizar el cumplimiento de la RESOLUCION DIRECCION EJECUTIVA N° D000103-2023-PENSION65-DE, DIRECTIVA DE GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA SUBVENCIÓN ECONÒMICA, 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 cumplen 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 Desafiliados en sus locales. Del mismo modo, en caso de que los adultos mayores no cuenten con el Documento Nacional de Identidad (DNI), proceden a comunicar a la entidad competente para la tramitación respectiva. Así también, comunica al Programa las alertas respecto a las defunciones de usuarios/as y otras alertas enmarcadas dentro de la normativa de gestión de visitas.</p> <p>b) Sugerimos al programa garantizar el cumplimiento de la RESOLUCION DIRECCION EJECUTIVA N° D000103-2023-PENSION65-DE, DIRECTIVA DE GESTIÓN DE LA ENTREGA DE LA SUBVENCIÓN ECONÒMICA. Sub proceso de difusión de RBU y relación bimestral de suspendidos</p>

y desafiados, en el numeral 7.1.7.3. Indica que la Jefe/a de Unidad Territorial, hace llegar. La **lista nominal de la RBU de cada distrito junto con la Relación Bimestral de Suspendidos y Desafiados**, son enviados por las UT de cada uno de los **Gobiernos Locales**, donde se cuente con **usuarios**. Estos listados deberán indicar los usuarios cuyo vencimiento de la vigencia de la CSE, ocurra en los próximos 6 meses, quienes deben acercarse a la ULE para actualizarla. Con estas acciones, se entenderá que la RBU y los casos de vencimiento de CSE han sido notificados.

- c) Se sugiere al programa en aras de fortalecer la **articulación intersectorial e intergubernamental** orientada a la implementación de servicios sociales de apoyo a sus usuarios; contribuyan con el **apoyo a la implementación de la logística (sillas, toldos, carpas etc.) en los puntos de pago**, para de esta forma el tiempo de espera durante el operativo de pago sea el más confortable y cómodo para los usuarios/as.
- d) Que el programa realice las indagaciones respectivas de cada punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la ruta de alerta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (06))

1. Copia de la Ficha de Vigilancia N° 170-2023-JUN-P (4 folios).
2. Una (1) fotografía del panel informativo de la municipalidad distrital de Carhuamayo (1 folio)
3. Dos (2) fotografías de las afueras de la agencia del banco de la nación (1 folio)



JESSICA ROJAS DOMINGUEZ
RESPONSABLE REGIONAL - CTVC

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL JUNIN

VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65

Teléfono Regional: 945075677

FICHA DE VIGILANCIA

Teléfono Nacional: 984 056 206

PUNTO DE PAGO - AGENCIA BANCARIA/ETV/PIAS

CODIGO N°V-170-2023-JUN-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 verificó 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: 21 / 06 / 2023 /	2 HORA INICIAL de la Vigilancia: 8 : 30
--	---

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

3 CÓDIGO de Punto de Pago: 0502	4 NOMBRE de Punto de Pago: Agencia - Carhuamayo.
5 DEPARTAMENTO: JUNIN	6 PROVINCIA: Junín
7 DISTRITO: Carhuamayo	8 CCPP/Dirección: Plaza Principal
9 Número de DISTRITOS PROGRAMADOS: 2	10 NÚMERO DE USUARIOS programados: 532
11 IDIOMA que predomina en la zona: → a) Español (x) b) Quechua () 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? <input checked="" type="checkbox"/> Usuario del programa (b) Autoridad Local (c) Otros:	
15 N° DNI del Informante: 20895433	16 Apellidos y nombres del Informante: Machuca y Orquiza Felix
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: →

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL JUNIN
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"/>	NV	NA
	23.1 El Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS explica claramente los MOTIVOS de la suspensión/desafiliación?	SI	NO	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 (<input checked="" type="checkbox"/>) 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	<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?	SI	<input checked="" 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?	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?	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 JUNIN
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 checked="" 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? <u>2</u>			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 ECONOMICA?	<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?			SI	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NV	
		44.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NV	
		44.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NV	

**COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL JUNIN
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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 Program	SI	<input checked="" type="checkbox"/> 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 Progar	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	NV

46 OBSERVACIONES O DIFICULTADES

- No hay cargos -

- no publican peticion de beneficiarios suspendidos Leg-fiducias

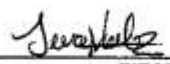
47 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

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: → Gilmar Medrano Echevarria

49 FECHA FINAL de Veeduría/Vigilancia: 21 / 06 / 2023 / 50 HORA FINAL de Veeduría/Vigilancia: 12 : 00

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



FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: Lucy Valentin Zavello

DNI: 70904623

CARGO: Secretaria

DISTRITO: Cachuamayo

TELEFONO: 964674062

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: Gilmar Alberto Medrano Echevarria

DNI: 47147547

CARGO: Responsable de Campo

TELEFONO: 945075677

CORREO ELECTRÓNICO: gmedrano.ctvcperu@gmail

2.- Una (1) fotografías del panel informativo de la municipalidad distrital de Carhuamayo.



Panel informativo de la municipalidad distrital de Carhuamayo

3.-Dos (2) fotografías de las afueras de la agencia del banco de la nación.



Afuera del banco de la nación no se encontraron sillas y carpas