

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL SAN MARTÍN

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Morales, 01 de diciembre de 2022

OFICIO N°077-2022-CTVC/SAN MARTÍN

Señor:

Llím Tello Flores

Jefe de la 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 (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal 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°0153-2022-CTVC/SAN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación del caso y, concluidos sus procedimientos, le solicito sirva comunicar los resultados del mismo.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted.

Atentamente,


Jeanette Flores Ruiz
Responsable Regional



¹ Un CASO RESUELTO es aquel que el programa social ha comunicado al Comité -por escrito-, manifestando:

- 13) Una conclusión sobre el CASO, precisando la condición de: **RESUELTO** o **IMPUNDADO**.
- 14) Si el CASO es **RESUELTO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada por la solución al CASO; si la medida correctiva mediate o implemente y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestren la acción correctiva.
- 15) Si el CASO es **IMPUNDADO**, es necesario precisar los motivos en los cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestren.
- 16) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, se necesita individualizar la verificación y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda. De lo contrario, si se trata 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.

Jr. Urbanización Jaime Batistuta Martínez de Compagnón (FONAVI) Mz. A Lt. N° 1 Distrito de Morales - San Martín.

Email: sanmartin.1ctvc2020@gmail.com Cel. 920033057.

[http:// www.ctvcpeu.org.pe](http://www.ctvcpeu.org.pe)

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. SAN MARTÍN:
942158973 - 920033057
Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 0153-2022-CTVC/SAN

PROGRAMA SOCIAL:	PENSION 65	1. Fecha de REGISTRO:	03/11/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. Apellidos Nombres:	GONZALES SILVA RAMIRO	3. Número-DNI:	00874814
4. Organización/Institución	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA - BELLAVISTA	5. Cargo:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. Fecha de OCURRENCIA:	11/10/2022
7. Departamento:	SAN MARTÍN	8. Provincia:	BELLAVISTA
9. Distrito:	BELLAVISTA	10. CCPP/Dirección:	JIRÓN BOLOGNESI S/N CUADRA 05 - PLAZA DE ARMAS
11. Proceso objeto de vigilancia/ veeduría:	SERVICIO DE PAGADURIA	12. ¿Dónde se aplicó la ficha de veeduría/atención?	AGENCIA 3-220201-BELLAVISTA
13. Cantidad de Afectados:	339	14. Cantidad de Puntos Críticos:	1
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

Durante las acciones de veeduría al proceso de Entrega de Subvenciones Económicas del Programa Pensión 65, correspondiente al periodo setiembre-octubre 2022, bajo la modalidad agencias, se visitó al punto de pago AGENCIA 3-BELLAVISTA, evidenciándose el siguiente punto crítico:

1. CANTIDAD DE PERSONAS PAGADORAS EN LA AGENCIA BANCARIA, NO SON SUFICIENTES PARA ATENDER A LOS USUARIOS/AS

Durante la veeduría en la agencia bancaria, se observó que una sola ventanilla y una sola persona, estaba atendiendo al público. También se observó que los usuarios del programa sufren mucho por las inclemencias del sol y las altas temperaturas, haciendo largas colas y esperando por mucho tiempo.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Establecer las estrategias correspondientes con las autoridades del Banco de la Nación, agencia Bellavista, para realizar la entrega Pensión 65 de manera eficiente y diligente al usuario.
- Brindar mayores facilidades u otros canales de pago a los usuarios del programa para proteger de sus derechos como adultos mayores y el cuidado de su integridad física.
- Se solicita se pueda verificar el caso alertado, asimismo se nos pueda comunicar las acciones adoptadas para su solución/corrección.

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

1. Ficha de vigilancia: V-241-2022-SAN-P (03 folios)



Iris Gandy Vasquez Huaman

Responsable de Campo

Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana

Sede San Martin



ANEXOS

1. Ficha de vigilancia: V-241-2022-SAN-P

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA									
Teléfono Regional:	920033057	FICHA DE VIGILANCIA OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65				CÓDIGO	FECHA Aplicación N° V-241-2022-SAN-P		
Teléfono Nacional:	945095602								
OBJETIVO: VIGILAR LA REALIZACIÓN DEL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 El veedor/vigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO (lugar donde se realiza el pago de PENSIÓN 65) El veedor/vigilante llenará esta ficha OBSERVANDO directamente el desarrollo del Operativo de Pago, luego marcará la opción que corresponda a lo observado									
Para el llenado de esta Ficha escriba la respuesta con letra clara y/o marque con "X" donde corresponda. Es importante llenar la parte de observaciones y recomendaciones. En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: NV = No Verificó NA = No Aplica									
FECHA de Veeduría/Vigilante	INICIAL 11/10/2022	FINAL 11/10/2022	HORA de Veeduría/Vigilancia:	INICIAL 2:50 PM	FINAL 3:45 PM				
Esta FICHA es aplicada en una CAMPAÑA DE VEEDURÍA/VIGILANCIA? SI () NO (X)									
I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO									
1 DEPARTAMENTO:	SAN MARTIN			2. PROVINCIA:	BELLAVISTA				
3 DISTRITO:	BELLAVISTA			4. CCPP/Dirección:	AGENCIA 3-220201-BELLAVISTA				
5 IDIOMA que predomina en la zona:	→ a) Español (X) b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros () Señalar cuál es _____								
6 LUGAR donde se hace la veeduría:	→ a) Agencia Bancaria (X) b) Empresa de Transportadora de Valores () c) PIAS ()								
7 PERIODO de RETIRO DE SUBVENCIÓN al que se aplica esta FICHA de Vigilancia	→ Ene-Feb () Mar-Abr () May-Jun () Jul-Ago () Set-Oct (X) Nov-Dic ()								
8 Qué DISTRITOS fueron PROGRAMADOS el día de hoy en este punto de pago?	BELLAVISTA								
9 Se REALIZA el Operativo de Pago en la fecha programada? <i>Revisar el cronograma de pagos y confirmar la fecha programada</i>	→→→→→→→→→→→→→→→→ SI NO								
9.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →									
10 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								
10.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →									
II. DIFUSIÓN-CONVOCATORIA-DEL OPERATIVO DE PAGO: Verificar en frontis de la Municipalidad, Local comunal, etc. de distrito(s) programados para hoy									
11 Se publicó/Difundió el CRONOGRAMA DE PAGOS?									SI NO NV
12 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?									SI NO NV
13 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/ USUARIOS EN VIGILANCIA?									SI NO NV NA
14 Usted considera que el Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS/ USUARIOS EN VIGILANCIA explica claramente la RAZÓN por la que no se pagará al usuario?									SI NO NV NA
III. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:									
15 Usuarios de distritos NO PROGRAMADOS ASISTIERON a RETIRAR SU PENSIÓN?									SI NO NV
15.1. Si la respuesta es "SI", de qué distritos? _____ aproximadamente cuántos usuarios?→ a) Menos de 10() b) Menos de 30() c) Más de 31()									
16 ¿Algún USUARIO SUSPENDIDO/ EN VIGILANCIA ASISTIÓ al punto de pago para RETIRAR SU SUBVENCIÓN?									SI NO NV NA
16.1. Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 01. Llene una ficha de atención									

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional:	920033057	FICHA DE VIGILANCIA OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	CÓDIGO	
Teléfono Nacional:	945095602		FECHA Aplicación	N° V-241-2022-SAN-P

OBJETIVO: VIGILAR LA REALIZACIÓN DEL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65

El veedor/vigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO (lugar donde se realiza el pago de PENSIÓN 65)

El veedor/vigilante llenará esta ficha OBSERVANDO directamente el desarrollo del Operativo de Pago, luego marcará la opción que corresponda a lo observado

Para el llenado de esta Ficha escriba la respuesta con letra clara y/o marque con "X" donde corresponda. Es importante llenar la parte de observaciones y recomendaciones.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta **LEYENDA:** NV = No Verificó NA = No Aplica

17	En el Punto de Pago se observa la presencia de SERENOS, POLICIAS, MILITARES el día del Operativo de Pago	SI	NO	NV
17.1.	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 ()			
18	En el Punto de Pago se observa la presencia de PERSONAL DE SALUD y/o AMBULANCIAS el día del Operativo de Pago	SI	NO	NV
18.1.	Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvieron presentes → → a) Solo al principio (X) b) Durante todo el operativo de pago () c) Solo al final ()			
19	El PROMOTOR o algún personal de PENSIÓN 65 está PRESENTE durante el Operativo de Pago?	SI	NO	NV
19.1.	Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvo presente → → a) Solo al principio () b) Durante todo el operativo de pago () c) Solo al final ()			
IV. DESARROLLO DEL OPERATIVO DE PAGO: Verificar en el punto de pago (Agencia Bancaria/PIAS/ETV)				
20	Ud. observa algún tipo de SEÑALIZACIÓN EN EL PISO con una distancia mínima de 2 metros que ayude a guardar la distancia entre las personas?	SI	NO	NV
21	Usuarios(as) están ordenados en una fila guardando la DISTANCIA MÍNIMA DE DOS METROS (aproximadamente 3 pasos)	SI	NO	NV
22	Ud. observa que los usuarios/as acuden al operativo de pago USANDO MASCARILLAS FACIALES?	SI	NO	NV
23	En el Punto de Pago se implementó BALDE DE AGUA CON CAÑO Y JABON para el lavado de manos o ALCOHOL/GEL para desinfectarse?	SI	NO	NV
24	En el Punto de Pago usted observa que los usuarios se LAVAN LAS MANOS CON AGUA Y JABON y/o usan el ALCOHOL/GEL para desinfectarse?	SI	NO	NV
25	Usuarios(as) que CAMINAN CON DIFICULTAD O USAN SILLA DE RUEDAS están acompañados por otra persona que los ayuda?	SI	NO	NV
26	La Agencia Bancaria, PIAS, o ambiente donde paga la ETV tiene RAMPAS CON BARANDAS para que se movilicen adultos mayores enfermos o con discapacidad?	SI	NO	NV
27	En la Agencia Bancaria, PIAS o ambiente donde paga la ETV hay 1 FILA para ATENCIÓN PREFERENCIAL de usuarios(as) en silla de ruedas o enfermos?	SI	NO	NV
28	Usted observa que hay usuarios(as) con DISCAPACIDAD SEVERA y/o ENFERMEDAD GRAVE que acuden al punto de pago a recibir su subvención económica?	SI	NO	NV
28.1.	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 02. Llene una ficha de atención			
29	Terceras personas autorizadas con Resolución Directoral de autorización TUVIERON DIFICULTAD PARA COBRAR la subvención económica?	SI	NO	NV
29.1.	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03. Llene una ficha de atención			
30	En este operativo de pago hay USUARIOS/TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS que están en el PADRÓN DE ABONADOS, pero que NO LE PAGARON?	SI	NO	NV
30.1.	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 04. Llene una ficha de atención			
31	En este operativo de pago ¿existen USUARIOS/TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS que recibieron la Subvención Económica INCOMPLETA?	SI	NO	NV
31.1.	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 05. De ser posible tome una foto al voucher y llene una ficha de atención			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional:	920033057	FICHA DE VIGILANCIA OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	CÓDIGO	N° V-241-2022-SAN-P
Teléfono Nacional:	945095602		FECHA Aplicación	

OBJETIVO: VIGILAR LA REALIZACIÓN DEL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65

El veedor/vigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO (lugar donde se realiza el pago de PENSIÓN 65)

El veedor/vigilante llenará esta ficha OBSERVANDO directamente el desarrollo del Operativo de Pago, luego marcará la opción que corresponda a lo observado

Para el llenado de esta Ficha escriba la respuesta con letra clara y/o marque con "X" donde corresponda. Es importante llenar la parte de observaciones y recomendaciones.

En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: NV = No Verificó NA = No Aplica

32	En Agencia Bancaria, PIAS o ETV, CUÁNTAS VENTANILLAS ESTÁN HABILITADAS para atender a los usuarios del programa?	01	NV	
33	Los pagadores de la Agencia Bancaria, PIAS y/o ETV UTILIZAN MASCARILLA FACIAL Y TIENEN DISPONIBLE ALCOHOL?	SI	NO	NV
34	El ambiente de la Agencia Bancaria o ambiente donde paga la ETV es AMPLIO Y ESTÁ VENTILADO?	SI	NO	NV
35	Se brinda atención AMABLE-RESPETUOSA a los usuarios(as) del programa durante el pago?	SI	NO	NV
36	El punto de pago esta implementado para PROTEGER A USUARIOS(AS) DEL SOL Y/O LLUVIA mientras espera su pago (cola)?	SI	NO	NV
37	¿Se ENTREGA VOUCHER o BOLETA a usuarios(as) del programa que retiraron su SUBVENCIÓN ECONÓMICA?	SI	NO	NV
38	En este operativo de pago se realizan CAMPAÑAS DE SALUD U OTRO SERVICIO para los usuarios(as) del programa? (Charlas sobre prevención del COVID, por	SI	NO	NV
38.1 Si la respuesta es SI, describa los servicios complementarios brindados:				
39	¿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
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
41	Usuarios que ya hicieron el cobro de su pensión PERMANECEN CONCENTRADOS en el punto de pago?	SI	NO	NV
42	El operativo de pago CONCLUYE DOS HORAS ANTES DEL INICIO de la inmovilización social obligatoria?	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 llenadas		
44	¿Usted considera que existieron actos de APROVECHAMIENTO POLÍTICO PARTIDARIO durante este Operativo de Pago?	SI	NO	NV
45. OBSERVACIONES (o dificultades)		46. RECOMENDACIONES		
En el banco de La nación, hay una sola persona que atiende en ventanilla al público, especialmente a los del programa pensión 65, haciendo dificultos, para que cobren, de tal manera realizan largas colas				
47	¿Algún miembro del equipo técnico lo ACOMPAÑÓ TELEFÓNICAMENTE a Usted durante la veeduría?	SI	NO	
47.1 Si la respuesta es SI, coloque los Apellidos y Nombres del miembro del equipo técnico que le hizo el acompañamiento: →				
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (Miembro del Comité Local o Miembro del Equipo Técnico-CTVC)		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°)		
NOMBRES APELLIDOS RAMIRO GONZALES SILVA		NOMBRES APELLIDOS: IRIS GANDY VASQUEZ HUAMAN		
DNI 00874814 CARGO: FISCAL CL		DNI: 74401616 CARGO: RESPONSABLE DE CAMPO		
DISTRITO: BELLAVISTA				