

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

Huancayo, 14 julio del 2023.

**OFICIO N° 0155-2023-CTVC/JUNÍN**

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

Junín.-

**Asunto: Se ALERTA Dos (02) 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)<sup>1</sup>:

- CASO N° 161-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 162-2023-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**

<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; 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° 161-2023-CTVC/JUN

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

## I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:

2. APELLIDOS NOMBRES: **RODRIGO JARA ERLINDA** 3. NÚMERO-DNI: **77247201**

4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN: **COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA-SAPALLANGA** 5. CARGO: **FISCAL**

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO 6. FECHA DE OCURRENCIA: **20/06/2023**

7. DEPARTAMENTO: **JUNÍN** 8. PROVINCIA: **HUANCAYO**

9. DISTRITO: **SAPALLANGA** 10. CCPP/DIRECCIÓN: **AV. RICARDO PALMA S/N PLAZA PRINCIPAL**

11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA: **SERVICIO DE PAGADURIA** 12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?: **MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAPALLANGA-9599**

13. CANTIDAD DE AFECTADOS: **960** 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 realizada por la Sra. Erlinda Rodrigo Jara fiscal del CLTV del distrito de Sapallanga, durante el operativo de pago a los usuarios/as del Programa Pensión 65, en la agencia del Banco de la Nación Municipalidad distrital de Sapallanga provincia de Huancayo, se aplicó la Ficha de Vigilancia N°197-2023-JUN-P y se registró el siguiente punto crítico:

1. **NO SE BRINDA SEGURIDAD A USUARIOS DURANTE EL DIA DE PAGO.** Durante el operativo del pago del programa Pensión 65, realizado el día 20 de junio 2023, fecha programada según cronograma de pago, en la agencia del Banco de la Nación Municipalidad distrital de Sapallanga de la provincia de Huancayo, se observó la ausencia de efectivos de la Policía Nacional del Perú o personal de serenazgo que resguarden la seguridad de los usuarios/as durante todo el operativo de pago mayo-junio 2023. (Ver Anexo N°02)

## IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Sugerimos al programa coordinar con las siguientes instancias: **Las municipalidades, policía nacional y fuerzas militares-La cantidad de serenos, policías y militares que apoyaran en cada agencia del Banco de la Nación y/o punto de pago.** En tal sentido se sugiere al programa coordinar mediante los operadores de campo con el gobierno local, afín de que se pueda contar con la presencia de policías y/o serenos en el punto de pago del Banco de la Nación.
- b) 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: (05))

1. Copia de la Ficha de Vigilancia N° 197-2023-JUN-P (4 folios).
2. Dos (2) fotografías de las afueras de la agencia del Banco de la Nación del distrito de Sapallanga (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**

20 Se REALIZA el Operativo de Pago en la hora programada? *Revisar el cronograma de pagos y confirmar la hora programada* -----  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? *124*  SI  NO  NV

23 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS? *( )*  SI  NO  NP  NA

23.1 El Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS explica claramente los MOTIVOS de la suspensión/desafiliación? *( )*  SI  NO  NP  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 *para prioridad*  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 ( )  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  c) Solo al final ( )

**V. DESARROLLO DEL OPERATIVO DE PAGO:** *Verificar en el punto de pago (Agencia Bancaria/PIAS/ETV)*

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  NA

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:

**CÓMITE 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	IV		
Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 63 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 reciben la Subvención Económica INCOMPLETA?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	IV		
Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 64. 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?	c. 2			IV		
36	El ambiente de la AGENCIA BANCARIA O AMBIENTE DONDE PAGA LA ETV es AMPLIO Y ESTA VENTILADO?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	IV			
37	El punto de pago está implementado para PROTEGER A USUARIOS(A/S) DEL SOL, YO LUVIA mientras esperan su pago (sala)?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	IV			
38	¿Se ENTREGA VOUCHER o BOLETA a usuarios(as) del programa que refinancian su SUBVENCIÓN ECONOMICA?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	IV			
39	En este operativo de pago se DESARROLLA alguna INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA para usuarios del programa?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA		
39.1 Si la respuesta es "SI", diga qué INTERVENCIÓNES: -- (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 terceros autorizado"		
(d)	Vacunación contra influenza, COVID 19, Neumococo	(e)	Promoción de emprendimientos productivos	(f)	Operación gratuita de calderitas		
(g)	Ayudas biomecánicas (Lanterilla de ruedas/bicicleta)	(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"/>	NO	IV	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"/>	NO	IV			
42	Se brinda atención AMABLE-RESPECTUOSA a los usuarios(as) por parte del PROMOTOR/PAGADOR durante el operativo de pago?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	IV		
43	¿Surgen RECLAMOS, QUEJAS O DENUNCIAS de usuarios durante el Operativo de Pago?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	IV		
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**

64	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"/>	NO	IV
		44.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	IV
		44.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	IV

**COMITÉ 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	<input type="checkbox"/> N1
		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	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> N1
		45.3 ¿Algún operador del programa Pensión 65 y/o servidor público pidió asistir a reunión/reunión de algún candidato a cambio de brindar beneficios en el Programa?	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> N1

46 OBSERVACIONES O DIFICULTADES *Después del operativo de pago, No hubo presencia de policías o serenos*


47 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES *Realizar coordinaciones para contar con la presencia de serenos.*

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: → *Shilma Romero Garcia*

49 FECHA FINAL de Veeduría/Vigilancia: 20/06/2023 / 50 HORA FINAL de Veeduría/Vigilancia: \_\_\_\_\_

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



FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: *Eulinda Rodriguez Tora*

DNI: *77247201*

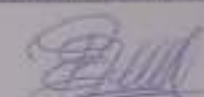
CARGO: *fiscal*

DISTRITO: *Sorullanga*

TELÉFONO: *915573034*

CORREO ELECTRÓNICO:

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 de el VºBº)



FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: *Shilma Romero Garcia*

DNI: *70931508*

CARGO: *ACTUACION*

TELÉFONO: *742156017*

CORREO ELECTRÓNICO: *shilma.romero@ctvc.gob.pe*

2.Dos (2) fotografías de las afueras de la agencia del Banco de la Nación del distrito de Sapallanga

