

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

Huancayo, 08 setiembre del 2023.

**OFICIO N° 0198-2023-CTVC/JUNÍN**

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

Junín.-

**Asunto: Se ALERTA Cuatro (04) 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° 184-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 185-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 186-2023-CTVC/JUN.
- CASO N° 187-2023-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**  
**RESONSABLE 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° 185-2023-CTVC/JUN
--	------	----------------------

<b>PROGRAMA SOCIAL:</b>	<b>PENSION 65</b>	<b>1. FECHA DE REGISTRO:</b>	<b>01/08/2023</b>
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:</b>			
<b>2. APELLIDOS NOMBRES:</b>	<b>ROJAS DOMINGUEZ JESSICA LILIANA</b>	<b>3. NÚMERO-DNI:</b>	20072336
<b>4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN</b>	COMITÉ TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	<b>5. CARGO:</b>	RESPONSABLE REGIONAL
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO</b>		<b>6. FECHA DE OCURRENCIA:</b>	<b>01/08/2023</b>
<b>7. DEPARTAMENTO:</b>	JUNÍN	<b>8. PROVINCIA:</b>	SATIPO
<b>9. DISTRITO:</b>	RIO TAMBO	<b>10. CCPP/DIRECCIÓN:</b>	PUERTO PRADO
<b>11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA</b>	SERVICIO DE PAGADURIA	<b>12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?</b>	ETV-5185-C.P. PUERTO PRADO
<b>13. CANTIDAD DE AFECTADOS:</b>	1	<b>14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:</b>	01 Punto Crítico
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):</b>			

El 01/08/2023 durante las acciones de veeduría/vigilancia realizada al operativo de pago del Programa Pensión 65, a través de la modalidad de la Empresa de Transportadora de Valores (ETV) que se realizó, en el Centro Poblado Puerto Prado del distrito de Rio Tambo, provincia de Satipo, se aplicó la Ficha de Atención N° 033-2023-JUN-P y se registró el siguiente punto crítico:

1. **PERSONAS FALLECIDAS FIGURAN EN EL PADRON DE ABONADOS.** Durante las acciones de veeduría se identificó el caso de cobro por terceros de una usuaria fallecida. La persona Autorizada es la Sra. Viola Torres Shiampa, con DNI 21009261, con RD 359-2021, quien venia cobrando la Pensión de la Usuaria Sra. Rosa Shiampa Patiancori con DNI 21009266 quien ya habría fallecido aproximadamente más de dos meses; así lo corroboraron sus vecinos cercanos de su comunidad.  
**Cabe resaltar:** que la Sra. Viola Torres Shiampa, con DNI 21009261, autorizada habría cobrado en el último proceso de pago correspondiente al periodo (mayo - junio 2023) (Ver Anexo 2-3)

<b>IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:</b>
---

- a) Garantizar el cumplimiento de lo indicado en la **RD N° 2023-2020 MIDIS /P65- DE** que aprueba la Directiva "Autorización de la Subvención Económica de Usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65". **7.4 Visitas de Control.** Segundo párrafo: Posterior a ello, las unidades territoriales realizaran **visitas domiciliarias subsecuentes comuna periodicidad bimestral**, a cada persona adulta mayor con modalidad de pago de autorizado; a fin de garantizar sus derechos, la consecución de la finalidad de la subvención económica y mitigación de riesgo de actos ilícitos que afecten a nuestros usuarios/as y, se ejerza el rol tutelar del programa
- 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.

1. Copia de la Ficha de Atención N° 033-2023-JUN-P (1 folio).
2. Una (01) fotografía del DNI de la Sra. Viola Torres Shiampa, persona autorizada (1 folio)
3. Una (01) fotografía de la boleta de pago (1 folio)



**JESSICA ROJAS DOMINGUEZ**  
**RESPONSABLE REGIONAL - CTVC**

El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia el USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social -LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO-

1.PROGRAMA pon X:	CONTIGO ( ) CUNA MÁS ( ) FONCODES ( ) PAIS ( ) PENSIÓN 65 ( X ) QALI WARMA ( ) JUNTOS ( )	2.FECHA de REGISTRO:	01/08/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</b>			
3. Apellidos Nombres:	ROJAS DOMINGUEZ JESSICA LILIANA	4. Documento-DNI:	20072336
5. Sexo (Género):	Masculino ( ) Femenino ( X )	6. Fecha-Nacimiento:	-----
7. Es Usuario(a)?:	SI ( ) Fecha Afiliación NO ( X )	8. Tiempo Residencia:	( ) MESES
9. Correo Electrónico:	-----	10. Telef. Personal:	942161273
11. Institución/Cargo:	CLTVC/ RESPONSABLE REGIONAL	12. Telf. Institucional:	-----
13. Departamento:	JUNIN	14. Provincia:	HUANCAYO
15. Distrito:	HUANCAYO	16. CCPP/Dirección:	HUANCAYO
<b>II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:</b>			17.FECHA OCURRENCIA: 01/08/2023
<b>A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:</b>			
18. Departamento:	JUNIN	19. Provincia:	SATIPO
20. Distrito:	RIO TAMBO	21. CCPP/Dirección:	PUERTO PRADO
<b>B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:</b>			
<small>LOS HECHOS OCURRIDOS. CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar listado con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones). QUIÉNES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUÉ PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?</small>			
Durante las acciones de veeduría se identificó el caso de cobro por terceros de una usuaria fallecida. La persona Autorizada es la Sra. Viola Torres Shiampa, con DNI 21009261, autorizada con RD 359-2021, quien venía cobrando la Pensión de la Usuaria Sra. Rosa Shiampa Patiancori con DNI 21009266 quien ya habría fallecido aproximadamente más de dos meses; así lo corroboraron sus vecinos cercanos de su comunidad.			
<b>Cabe resaltar:</b> que la Sra. Viola Torres Shiampa, con DNI 21009261, autorizada habría cobrado en el último proceso de pago correspondiente al periodo (mayo - junio 2023)			
23.TIPO d ATENCIÓN:	Consulta ( ) Sugerencia ( ) Pedido ( ) Reclamo ( ) Queja ( X ) Denuncia ( )	24.TOTAL FOLIOS:	02
25.Dctos. ADJUNTOS:	Memorial ( ) Informe ( ) Oficio( ) Constancia( ) Certificado ( ) Partida Nacimiento( )Copia DNI ( X ) DJ ( ) Otros ( X )		
26.OBSERVACIONES:			
<b>NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDO (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)</b>		<b>NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL</b>	
NOMBRES APELLIDOS: ROJAS DOMINGUEZ JESSICA DNI: 20072336 CARGO: RESPONSABLE REGIONAL		NOMBRES APELLIDOS: ROJAS DOMINGUEZ JESSICA DNI: 20072336 CARGO: RESPONSABLE REGIONAL	



**BANCO DE LA NACION**

Ruc: 20100030595

**BOLETA DE PAGO**

PAGOS POR TRANSPORTADORA

PROGRAMA PENSION 65

Fecha de Impresión: 12/07/2023

Secuencia: 196

OPERATIVO DE PAGO DEL MES DE JULIO 2023

AGENCIA PAGADORA:	0381	Huancayo
PTO. DE PAGO :	5185	C.P. PUERTO PRADO
PUEBLO :	0270	RIO TAMBO
N° CTA. AHORROS:	4477476118	
APELLIDOS Y NOMBRES :	TORRES SHIAMPA VIOLA	
MONTO DISPONIBLE	S/. 300.00	
MONTO PAGADO	S/.	_____

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL BENEFICIARIO Y/O HUELLA