

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL CUSCO**

*“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”*

Cusco, 05 de Setiembre de 2023

**OFICIO N° 0135-2023-CTVC/CUSCO**

**Señor.**

**MIGUEL ANGEL CHAMBI CALLA**

Jefe de la Unidad Territorial – Cusco

Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65

**Presente.**

**Asunto:** Se ALERTA (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 (los) siguiente(s) CASO(S)<sup>1</sup>:

• **CASO N° 0200-2023-CTVC/CUS**

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

  
  
**ELIAZER CUETO VERA CAMPOS**  
RESPONSABLE REGIONAL DEL EQUIPO TÉCNICO  
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
CUSCO

<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 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

**Urbanización Mariscal Gamarra A-41 / II Etapa – Cusco (Local de la Mesa de Concertación para la Lucha  
Contra la Pobreza) Ref. Espaldas de la Parroquia Santísima Trinidad.**

**Teléfono: (84) 246521. Celular: 942157052**

**Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / cusco.rrctvcperu@gmail.com**

**Página Web: [www.ctvcperu.org.pe](http://www.ctvcperu.org.pe)**

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**

Teléf. CUSCO: 942157052 Teléf. LIMA: 942160511	<b>CASO</b>	N° 0200-2023-CTVC/CUS
---	-------------	-----------------------

<b>PROGRAMA SOCIAL:</b>	PENSION 65	<b>1. FECHA DE REGISTRO:</b>	31/08/2023
-------------------------	------------	------------------------------	------------

**I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:**

<b>2. APELLIDOS NOMBRES:</b>	AVILES CRUZ JUAN	<b>3. NÚMERO-DNI:</b>	43506430
<b>4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN</b>	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE OLLANTAYTAMBO	<b>5. CARGO:</b>	PRESIDENTE

**II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:**

<b>6. FECHA DE OCURRENCIA:</b>	31/08/2023		
<b>7. DEPARTAMENTO:</b>	CUSCO	<b>8. PROVINCIA:</b>	URUBAMBA
<b>9. DISTRITO:</b>	OLLANTAYTAMBO	<b>10. CCPP/DIRECCIÓN N°:</b>	HUACCAHUASI
<b>11. PROCESO OPERATIVO/OBJETO DE VIGILANCIA:</b>	SERVICIO DE PAGADURIA	<b>12. DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA / ATENCIÓN?</b>	25303909-USUARIO
<b>13. CANTIDAD DE AFECTADOS:</b>	01	<b>14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:</b>	01

**III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):**

Durante las acciones de veeduría/vigilancia al programa Pensión 65, el Sr. Juan Aviles Cruz presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana de Ollantaytambo, realizo la entrevista por teléfono a la usuaria Sra. Juliana Churata de Sullcapuma con DNI: 25303909 y recogió la Ficha de Atención A-011-2023-CUS-P, donde ha identificado el siguiente punto crítico que a continuación se detalla:

- 1. USUARIO/A DESCONOCE EL PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA AUTORIZACION DE COBRO DE LA PENSION.** Se realizó la entrevista a la Sra. Luz Marina Vargas Sullcapuma nieta de la usuaria del programa la Sra. Juliana Churata de Sullcapuma con DNI: 25303909 de 90 años de edad, quién refiere que su hogar está ubicado en el distrito de Ollantaytambo comunidad de Huaccahuasi; la Sra. Juliana no puede movilizarse por sí misma, por lo que tiene que trasladarse con ayuda durante 4 horas hasta tomar un vehículo que demora 3 horas para llegar al punto de pago y retirar la subvención del programa.

Además, refiere que desde el padrón Marzo Abril/2021 no sabía que había sido reincorporada al programa, así mismo manifiesta que no conoce el procedimiento para solicitar la autorización de cobro por terceros por lo que solicita al programa puedan acceder y facilitar el procedimiento de autorización de cobro por terceros

**IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:**

- Frente a esta situación expresamos nuestra preocupación y solicitamos al programa hacer las verificaciones correspondientes a fin de dar respuesta al presente caso alertado y se nos pueda informar en el plazo establecido sobre las acciones realizadas para la mejora/solución del hecho.

- Garantizar lo indicado en la N°D000103-2023-PENSION65-DE-GESTION-ENTREGA-SUBVENCION DEL PROGRAMA PENSION 65

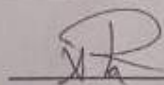
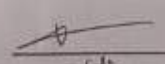
**V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (03))**

1. Ficha de Vigilancia A-011-2023-CUS- (01)
2. Fotografías de entrevista a Usuario en punto de pago. (01)
3. DNI de usuaria.
4. DNI de nieta de usuaria



ROSALBA GUERRA ARCONDO  
RESPONSABLE DE CABEZA DEL EQUIPO TÉCNICO  
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA  
(2023)

## Anexo 1.- Ficha de Atención

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		<b>FICHA DE ATENCIÓN</b>		FICHA N° A-011-2023-145-P	
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 con X:		<input type="checkbox"/> CONTIDO ( ) <input type="checkbox"/> PISA ( )	<input type="checkbox"/> CUNA MÁS ( ) <input checked="" type="checkbox"/> PENSIÓN 65 ( ) <input type="checkbox"/> QALI WARMA ( )	<input type="checkbox"/> FONCODES ( ) <input type="checkbox"/> JUNTOS ( )	2. FECHA de REGISTRO: 31/08/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</b>					
3. Apellidos Nombres: <u>Juliana de Sulca y Juliana</u>		4. Documento-DNI: <u>25303909</u>		5. Fecha-Nacimiento: <u>10/04/1933</u>	
5. Sexo (Género): Masculino ( ) Femenino <input checked="" type="checkbox"/>		7. Es Usuario(a)? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO ( )		8. Tiempo Residencia: ( ) MESES	
9. Correo Electrónico: _____		10. Telef. Personal: <u>932170929</u>		11. Institución/Cargo: _____	
13. Departamento: <u>Cusco</u>		14. Provincia: <u>Urubamba</u>		12. Telf. Institucional: _____	
15. Distrito: <u>Alantaytambo</u>		16. CCPP/Dirección: <u>Huacachiyasi</u>		17. FECHA OCURRENCIA: <u>31/08/2023</u>	
<b>II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:</b>					
<b>A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:</b>					
18. Departamento: <u>Cusco</u>		19. Provincia: <u>Urubamba</u>		20. Distrito: <u>Alantaytambo</u>	
		21. CCPP/Dirección: <u>Huacachiyasi</u>			
<b>B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:</b>					
22. LOS HECHOS OCURRIDOS, CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar lista con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones); QUIÉNES SON LOS PRESUNTORES O POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO, QUE 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?					
<p><u>La sra Juliana Churata de Sulca Quien forma reincorporada al programa hace dos años a agencia del banco de Urubamba y no va a cobrar por tener dificultades para materializarse y nos quisimos en contacto por medio de su nieta quien manifestó que ella suspendió y no cobra hace mucho tiempo y cuando se hizo consulta al programa informaron que fue reincorporada para pagar Marzo-Abril/2021 desde esa fecha no cobra por lo que solicita una Autorización de Cobro por terceros para que se lo cobren sus dineros.</u></p>					
23. TIPO de ATENCIÓN:		<input type="checkbox"/> Consulta ( ) <input type="checkbox"/> Sugerencia ( ) <input checked="" type="checkbox"/> Pedido <input checked="" type="checkbox"/> Reclamo ( ) <input type="checkbox"/> Queja ( ) <input type="checkbox"/> Denuncia ( )		24. TOTAL FOLIOS: _____	
25. Dtos. ADJUNTOS:		<input type="checkbox"/> Memorial ( ) <input type="checkbox"/> Informe ( ) <input type="checkbox"/> Oficio ( ) <input type="checkbox"/> Constancia ( ) <input type="checkbox"/> Certificado ( ) <input type="checkbox"/> Partida Nacimto ( ) <input type="checkbox"/> Copia DNI <input checked="" type="checkbox"/> (DJ) ( ) <input type="checkbox"/> Otros ( ) <input checked="" type="checkbox"/> Videos y Fotos			
26. OBSERVACIONES:					
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) O INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
 NOMBRES APELLIDOS: <u>Juan Andres Cruz</u> DNI: <u>43506930</u> CARGO: <u>presidente</u>			 NOMBRES APELLIDOS: <u>Juliana Churata de Sulca</u> DNI: <u>25303909</u> CARGO: <u>Usuario</u>		

**Anexo 2.- Fotografías de adulta mayor y video**



