

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL CAJAMARCA
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Cajamarca, 15 de noviembre de 2022.

OFICIO N° 0147-2022-CTVC/CAJAMARCA

Señor.

AGUSTÍN TAPIA BARBOZA

Jefe de la Unidad Territorial Cajamarca

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 (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° 0203-2022-CTVC/CAJ

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.



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 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

Jirón Los Sauces N° 558 – Urb. El Ingenio

Celular: 942155526

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / cajamarca.rctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. CAJAMARCA: 942155526
Telf. SEDE LIMA: 942160511

CASO

N° 0203-2022-CTVC/CAJ

PROGRAMA SOCIAL:	PENSIÓN 65		1. FECHA DE REGISTRO:	11/11/2022
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	HERNANDEZ VILLANUEVA LILIANA MARITZA		3. NÚMERO-DNI:	71888923
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA - SEDE CAJAMARCA		5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	11/11/2022
7. DEPARTAMENTO:	CAJAMARCA	8. PROVINCIA:	CHOTA	
9. DISTRITO:	LLAMA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	LA RAMADA	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE PAGADURÍA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN?	16512059-USUARIO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

El día 11/11/2022 el Equipo Técnico del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, registró la Ficha de Atención A-055-2022-CAJ-P (Ver Anexo 1) correspondiente al usuario Cresenciano Eliseo Huamán Correa con DNI N° 16512059. Reportando lo siguiente:

- 1. USUARIO/A DESCONOCE EL PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN DE COBRO DE LA PENSIÓN.** Mediante llamada telefónica el Sr. Cresenciano Eliseo Huamán Correa identificado con DNI N° 16512059, tiene 90 años de edad y es usuario del programa Pensión 65, manifiesta que siempre que acude al banco de la Nación para cobrar su pensión tiene problemas con el lector de huella digital y lo dejan esperando más de tres horas hasta que le den solución, lo que afecta su salud. Debido a su avanzada edad el Sr. Cresenciano tiene problemas de visión y le dificulta trasladarse a la agencia bancaria. El usuario requiere que su hijo pueda cobrar la pensión, pero desconoce los demás procedimientos a seguir. Se adjunta solicitud y compromiso, para cualquier acercamiento con el usuario interesado en la autorización de cobro, comunicarse al número **953929424**.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- El Programa Pensión 65 debe garantizar el cumplimiento de la RDE N° 223-2020-MIDIS-P65 de autorización de cobro por terceros y la RDE 078-2019-MIDIS-P65, Directiva Gestión Entrega Subvención Monetaria en la cual se establecen medidas complementarias para acceder a la subvención económica del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 y RD 00399-2021-PENSION65-DE.
- El Programa Pensión 65 debe realizar las indagaciones respectivas del punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la Ruta de Emisión de Alertas del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as y potenciales usuarios/as.

V. ANEXOS: (Total de páginas: 05 folios)

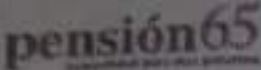
- 1.- Ficha de Atención A-055-2022-CAJ-P (01 folio).
- 2.- Formatos de autorización de cobro (02 folios)



ANEXO 1

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° A-055-2022-CAJ-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:	JUNTOS () PENSIÓN 65(X) QALI WARMA() CUNA MÁS () PAIS () SISFOH () CONTIGO()	2.FECHA de REGISTRO: 11/11/2022		
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)				
3. Apellidos Nombres:	HUAMAN CORREO CRESENCIANO ELISEO	4. Documento-DNI:	16512059	
5. Sexo (Género):	Masculino (X) Femenino ()	6. Fecha-Nacimiento:	27/10/1932	
7. Es Usuario(a)?:	SI (X)Fecha Afiliación NO ()	8. Tiempo Residencia:	() MESES	
9. Correo Electrónico:	usuario.transparencia@ctvcperu.com	10. Telef. Personal:	953929424	
11. Institución/Cargo:	USUARIO	12. Telf. Institucional:		
13. Departamento:	Cajamarca	14. Provincia:	Chota	
15. Distrito:	Llama	16. CCPP/Dirección:	La Ramada	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:			17.FECHA OCURRENCIA: 11/11/2022	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:				
18. Departamento:	Cajamarca	19. Provincia:	Chota	
20. Distrito:	Llama	21. CCPP/Dirección:	La Ramada	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:				
22	LOS HECHOS OCURRIDOS, CUANTOS 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?			
Mediante llamada telefónica el Sr. Cresenciano Eliseo Huamán Correa identificado con DNI N° 16512059, tiene 90 años de edad y es usuario del programa Pensión 65, manifiesta que siempre que acude al banco de la Nación para cobrar su pensión tiene problemas con el lector de huella digital y lo dejan esperando más de tres horas hasta que le den solución, lo que afecta su salud. Debido a su avanzada edad el Sr. Cresenciano tiene problemas de visión y le dificultades para trasladarse a la agencia bancaria. Por tal motivo solicita que su hijo Leoncio Huamán Gabriel con DNI 28101534 sea la persona autorizada para el cobro.				
Para cualquier acercamiento con el usuario interesado en la autorización de cobro, comunicarse al número 953929424.				
23.TIPO DE ATENCIÓN:	Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo (X) Queja () Denuncia ()			
25.Dctos. ADJUNTOS:	Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI (x) DJ () Otros (X)			
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: Liliana Maritza Hernández Villanueva DNI: 71888923 CARGO: Responsable Regional		NOMBRES APELLIDOS: Cresenciano Eliseo Huaman Correa DNI: 16512059 CARGO: Usuario		

ANEXO 2

	Directiva Autorización de cobro por tercero de la subvención económica otorgada por el Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65"	Fecha: 27/09/2021 Página: 1 de 2
---	---	-------------------------------------

ANEXO 1

SOLICITUD DE DESIGNACIÓN DE TERCERA PERSONA AUTORIZADA

El que suscribe Sr(a) CRESCENCIO ELIO HUMAN CORREA
 Usuario (a) del Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", identificado(a) con DNI N° 8512059
 con domicilio en CASERIO LA LAMPA distrito LLAMA
 provincia CHOTA departamento CAJAMARCA teléfono 953219214 y correo electrónico _____

Declaro presentar deterioro de mi capacidad funcional que me dificulta el desplazamiento al punto de pago de la subvención económica otorgada por el Programa Pensión 65, debido a una o más de las siguientes condiciones:

- ☒ Causas propias de la vejez de vida adulta mayor.
☐ Accidentes.
☐ Situación de discapacidad.

Por lo expuesto, solicito se designe en calidad de tercero autorizado para el cobro de mi subvención económica que me otorga el Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", a:

Nombre y Apellidos LEONOR HUMAN GABRIEL N° DNI _____
1541574 Domicilio C. PISCAR LA LAMPA
 distrito LLAMA provincia CHOTA departamento CAJAMARCA
 teléfono 953219214 correo electrónico _____

Tipo de relación con el/la usuario/a solicitante, marcar con X las opciones que correspondan:

- ☒ Familiar directo hasta el tercer grado de consanguinidad y que resida en el mismo lugar que el/la usuario/a.
☐ Persona que ejerce el cuidado permanente del/la usuario/a y reside en el mismo lugar.
☐ Persona que ejerce el cuidado permanente del/la usuario/a que no reside en el mismo lugar.
☐ Persona que, por su función pública o privada, ejerce un deber de cuidado, de prestación de servicios o de tutela de derechos respecto al/la usuario/a, designada mediante Resolución Directoral.
☐ Detallar función pública o privada que ejerce: _____
☐ Detallar institución pública o privada donde labora: _____
☐ Persona natural no comprendida en los supuestos anteriores, que cuenta con la confianza del usuario solicitante y que goza del reconocimiento de la comunidad.

Detallar: _____

Fecha

26/11/2021

CRESCENCIO ELIO HUMAN CORREA

Usuario Solicitante
 DNI N° 8512059

Huella dactilar

El usuario del Programa Pensión 65 a comunicarse al resultado de su solicitud a través del correo electrónico indicado. En caso de no recibirlo en una primera época, deberá registrar su postalización.

Anexo 3

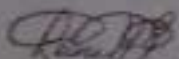
DECLARACIÓN JURADA DE TERCERA PERSONA AUTORIZADA

El que suscribe Sr(a) LEONARDO HUAMAN GABRIEL, identificado(a) con DNI N° 2810534 con domicilio en C. NOROCCO LA RAMADA, distrito LLAMA, provincia CAJAMA, departamento CAJAMARCA, teléfono 9533-21914.

Declaro conocer los alcances del mecanismo de cobro autorizado, regulado en el Decreto Supremo N° 081-2011-PCM y sus modificaciones, que crea el Programa Social denominado Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65", comprometiéndome a efectuar el cobro de la subvención económica autorizada por el usuario(a) Sr(a) PRESENCIANO ELIASO HUAMAN CORREA, usuario(a) del Programa Pensión 65, haciéndole entrega de la misma de manera oportuna y de forma completa. Asimismo, manifiesto tener conocimiento respecto a las responsabilidades legales en caso no cumpla con la entrega de la subvención económica en la manera y forma establecida.

Fecha

20/11/2021



Nombre Tercera persona autorizada
DNI N° 2810534



Huella dactilar

* En caso la tercera persona autorizada no le sea posible firmar, deberá registrar su huella dactilar.