

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL ANCASH

CARGO

Huaraz, 11 de agosto de 2023

OFICIO N° 0113-2023-CTVC/ANCASH

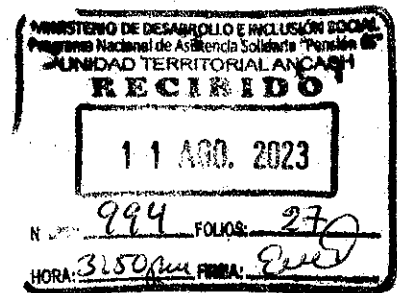
Señor

HECTOR IVAN LANDAURO SOTELO

Jefe de la Unidad Territorial Ancash

Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65

Presente.



Asunto : Se ALERTA seis (06) CASOS

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° 0233-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0234-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0235-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0236-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0237-2023-CTVC/ANC
- CASO N° 0238-2023-CTVC/ANC

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,



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

Av. Gamarra N° 375 Huaraz-Ancash. Of. de la MCLCP

Celular: 942154203

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / ancash.rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Ancash: 942154203

Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 0236-2023-CTVC/ANC

PROGRAMA SOCIAL:	PENSIÓN 65	1. FECHA DE REGISTRO:	21/06/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	MALLQUI AGUILAR MARITZA	3. NUMERO-DNI:	31660360
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE ANCASH	5. CARGO:	RESPONSABLE REGIONAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:		6. FECHA DE OCURRENCIA:	21/06/2023
7. DEPARTAMENTO:	ANCASH	8. PROVINCIA:	HUARAZ
9. DISTRITO:	HUARAZ	10. CCPP/DIRECCIÓN:	AV. LUZURIAGA 669
11. PROCESO:	SERVICIO DE PAGADURÍA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	31618222-USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	01
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):			

Durante las acciones de vigilancia al proceso de Entrega de la Subvención Económica del Programa Pensión 65 correspondiente al periodo MAYO-JUNIO 2023, bajo la modalidad de Agencia Bancaria, se registró la Ficha de Atención N° A-008-2023-ANC-P, informando lo siguiente:

- 1. USUARIO A DESCONOCE EL PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN DE COBRO DE LA PENSION:** La Sra. Antonieta Dionisia Fernández de León, identificada con DNI N° 31618222, adulta mayor de 70 años de edad, usuaria del programa Pensión 65 del distrito de Huaraz, asistió al punto de pago Huaraz para realizar el cobro de su Subvención Económica.
El Sr. Francisco León Illanes, identificado con DNI N° 31632184, esposo de la usuaria indicó, su esposa tiene dificultades para trasladarse al punto de pago para realizar el cobro de sus Subvenciones Económicas en el Banco de la Nación, se encuentra discapacitada a raíz de dos operaciones que tuvo hace cinco años, fue operada de apendicitis y vesícula quedando discapacitada con dificultades para caminar, su cuerpo por momentos realiza movimientos involuntarios, por tal motivo siempre tiene que estar acompañada de un familiar. Su esposo solicitó se le brinde orientación sobre la RD N° 223-2020 MIDIS /P65-DE que aprueba la Directiva "Autorización de Cobro por Terceros de la Subvención Económica Otorgada por el Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65", poniendo en conocimiento los mecanismos de la autorización de cobro a través de terceras personas autorizadas. Por lo mencionado la usuaria necesita que se le verifique su caso para acceder a la entrega de la Subvención Económica mediante la modalidad de autorización a través de una tercera persona que ofrece el programa.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de los lineamientos técnicos del Programa y sus acciones de coordinación en bienestar del adulto mayor, se solicita implementar las medidas correctivas a fin de garantizar una adecuada prestación del servicio, por lo que en ese sentido se recomienda:

- Efectivizar las visitas domiciliarias en el caso de los adultos mayores en situación de discapacidad y enfermos que aún se desplazan al punto de pago y se pueda efectivizar el cambio de modalidad de pago que convenga a su delicado estado de salud.
- Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informar las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

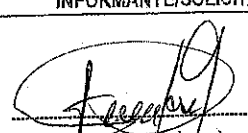
V. ANEXOS: (Total de páginas/folio: 02)

- 1.- Copia de Ficha de Atención A-008-2023-ANC-P (01 folio).
- 2.- Copia de DNI de la usuaria (01 folio).



Maritza Mallqui Aguilar
MARITZA MALLQUI AGUILAR
 Responsable Regional Equipo Técnico Ancash
 COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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 por X:	CONTIGO () CUNA MAS () FONCODES () JUNTOS () PAIS () PENSIÓN 65 (X) QALI WARMA ()	2. FECHA de REGISTRO:	21/06/23
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)			
3. Apellidos Nombres:	Leon Illanes Francisco	4. Documento-DNI:	31632184
5. Sexo (Género):	Masculino (X) Femenino ()	6. Fecha-Nacimiento:	04/10/1948
7. Es Usuario(a)?:	SI () Fecha Afiliación: / / NO (X)	8. Tiempo Residencia:	() MESES
9. Correo Electrónico:	—	10. Telef. Personal:	—
11. Institución/Cargo:	Ciudadano	12. Telf. Institucional:	—
13. Departamento:	Ancash	14. Provincia:	Huara2
15. Distrito:	Huara2	16. CCPP/Dirección:	c.p. Tolla barrio Cordero Pampa
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:		17. FECHA OCURRENCIA:	21/06/23
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:			
18. Departamento:	Ancash	19. Provincia:	Huara2
20. Distrito:	Huara2	21. CCPP/Dirección:	Av. Luzuriaga 669
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:			
22. 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?			
El Sr. Francisco Leon Illanes informo, su esposa la Sra. Antonieta Dionisia Fernandez de Leon, es usuaria del programa Pensión 65, quien tiene dificultades para trasladarse al punto de pago por su discapacidad. Según indicó el Sr. Francisco Leon su esposa hace 5 años fue operada en dos oportunidades de apendicitis y vesícula, quedando discapacitada ya que tiene dificultades para caminar, su cuerpo presenta movimientos involuntarios, por tal motivo tiene que estar acompañada de un familiar. El Sr. Francisco Leon solicita se le informe si existe otra forma de pago, para que su esposa pueda acogerse.			
23. TIPO de ATENCIÓN:		24. TOTAL FOLIOS:	
Consulta () Sugerencia () Pedido (X) Reclamo () Queja () Denuncia ()		02	
25. Dctos. ADJUNTOS:		26. OBSERVACIONES:	
Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI (X) DJ () Otros ()			
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: Maritza Hallqui Aguilar DNI: 31660360 CARGO: RRTUC		 NOMBRES APELLIDOS: Francisco Leon Illanes DNI: 31632184 CARGO: Esposo de la usuaria	

ANEXO 02

COPIA DE DNI DE LA USUARIA

