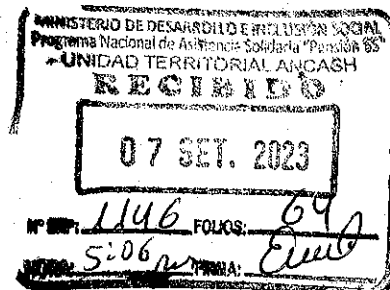


COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL ANCASH

Huaraz, 07 de setiembre de 2023

OFICIO N° 0119-2023-CTVC/ANCASH

Señor  
**HECTOR IVAN LANDAURO SOTELO**  
Jefe de la Unidad Territorial Ancash  
Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65



Presente. -

Asunto : Se ALERTA diez (10) 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)<sup>1</sup>:

- |                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| • CASO N° 0266-2023-CTVC/ANC | CASO N° 0271-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0267-2023-CTVC/ANC | CASO N° 0272-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0268-2023-CTVC/ANC | CASO N° 0273-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0269-2023-CTVC/ANC | CASO N° 0274-2023-CTVC/ANC |
| • CASO N° 0270-2023-CTVC/ANC | CASO N° 0275-2023-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,



<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

Av. Gamarra N° 375 Huaraz-Ancash. Of. de la MCLCP  
Celular: 942154203

Correo Electrónico: [mesadepartes.ctvcperu@gmail.com](mailto:mesadepartes.ctvcperu@gmail.com) / [ancash.rctvcperu@gmail.com](mailto:ancash.rctvcperu@gmail.com)  
Página Web: [www.ctvcperu.org.pe](http://www.ctvcperu.org.pe)

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Ancash: 942154203  
Telf. LIMA: 945095602

CASO

N° 0271-2023-CTVC/ANC

PROGRAMA SOCIAL:	PENSIÓN 65	1. FECHA DE REGISTRO:	27/06/2023
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:</b>			
2. APELLIDOS NOMBRES:	LOPEZ GARCIA BARBARA MELICIA	3. NUMERO-DNI:	32483340
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE CASCA	5. CARGO:	VICEPRESIDENTE
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:</b>			6. FECHA DE OCURRENCIA: 27/06/2023
7. DEPARTAMENTO:	ANCASH	8. PROVINCIA:	MARISCAL LUZURIAGA
9. DISTRITO:	PISCOBAMBA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JR. CESAR VALLEJO S/N
11. PROCESO:	SERVICIO DE PAGADURÍA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	PISCOBAMBA-0345
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	713	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS	01
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES)</b>			

Durante las acciones de vigilancia al proceso de Entrega de la Subvención Económica del Programa Pensión 65 correspondiente al periodo MAYO-JUNIO 2023, se visitó el punto de pago: Agencia Bancaria Piscobamba, evidenciándose el siguiente punto crítico:

- 1. AGENCIA BANCARIA/ETV/PIAS NO TIENE RAMPAS CON BARANDAS PARA QUE PUEDAN MOVILIZARSE LOS ADULTOS MAYORES ENFERMOS/DISCAPACIDAD:** El ingreso a la Agencia Bancaria no cuenta con rampas ni con barandas, lo que dificulta el ingreso de los adultos mayores enfermos y/o discapacitados para poder sujetarse.

**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:

- Se realice acciones de coordinación interinstitucional destinadas a las mejoras de las condiciones de pago para los usuarios del programa en este distrito, instalación de rampas con barandas, a fin de garantizar rutas accesibles y seguras a los adultos mayores usuarios del programa en el presente punto de pago, en cumplimiento de la Ley N° 30490, artículo 24. Accesibilidad.
- Se solicita se pueda verificar el caso e informarnos sobre lo ocurrido, las medidas adoptadas y las acciones que se vienen estableciendo para la prevención de estos casos.

**V. ANEXOS: (Total de páginas/folio: 04)**

- 1.- Copia de Ficha de Vigilancia V-239-2023-ANC-P (04 folios).



*Maritza Mollqui Aguilar*  
MARITZA MOLLQUI AGUILAR  
Responsable Regional Equipo Técnico Ancash  
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA



**COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL ANCASH**  
**VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSION 65**

20	Se REALIZA el Operativo de Pago en la hora programada? <i>Revisar el cronograma de pagos y confirmar la hora programada</i> →	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
20.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →				
21	Se publicó/Difundió el CRONOGRAMA DE PAGOS?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
22	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
23	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS?	<input type="checkbox"/>	NO	NV
	23.1 El Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS explica claramente los MOTIVOS de la suspensión/desafiliación?	<input type="checkbox"/>	NO	NV
<b>IV. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:</b>				
24	En el Punto de Pago se observa la presencia de SERENOS, POLICIAS, MILITARES el día del Operativo de Pago	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
	24.1. Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvieron presentes →	<input checked="" type="checkbox"/>	Solo al final ( )	
		<input checked="" type="checkbox"/>	a) Solo al principio ( )	
		<input checked="" type="checkbox"/>	b) Durante todo el operativo de pago (X)	
		<input checked="" type="checkbox"/>	c) Solo al final ( )	
25	El PROMOTOR o algún personal de PENSION 65 está PRESENTE durante el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
	25.1. Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvo presente →	<input checked="" type="checkbox"/>	Solo al final ( )	
		<input checked="" type="checkbox"/>	a) Solo al principio ( )	
		<input checked="" type="checkbox"/>	b) Durante todo el operativo de pago (X)	
		<input checked="" type="checkbox"/>	c) Solo al final ( )	
<b>V. DESARROLLO DEL OPERATIVO DE PAGO:</b> <i>Verificar en el punto de pago (Agencia Bancaria/PIAS/ETV)</i>				
26	En la Agencia Bancaria, PIAS o ETV se brinda ATENCIÓN PREFERENCIAL a usuarios en silla de ruedas o enfermos?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
27	Usuarios(as) que CAMINAN CON DIFICULTAD Y/O USAN SILLA DE RUEDAS están acompañados por otra persona que los ayude?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NV
28	La Agencia Bancaria, PIAS, o ETV tiene RAMPAS CON BARANDAS para que se movilicen adultos mayores enfermos o con discapacidad?	<input type="checkbox"/>	NO	NV
29	¿Algún USUARIO SUSPENDIDO/DESAFILIADO ASISTIÓ al punto de pago para RETIRAR SU SUBVENCIÓN?	<input type="checkbox"/>	NO	NV
	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 01. Llene una ficha de atención	<input type="checkbox"/>	NO	NV
30	Hay usuarios(as) con DISCAPACIDAD SEVERA y/o ENFERMEDAD GRAVE que acuden al punto de pago a recibir su subvención económica?	<input type="checkbox"/>	NO	NV
	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 02. Llene una ficha de atención	<input type="checkbox"/>	NO	NV
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?	<input type="checkbox"/>	NO	NV
32	En este operativo de pago ¿hay TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS con Resolución Directoral en PADRÓN DE ABONADOS, pero NO LE PAGARON?	<input type="checkbox"/>	NO	NV
	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03 y Llene una FICHA DE ATENCIÓN	<input type="checkbox"/>	NO	NV
	32.1. Si la respuesta es "SI", diga qué dificultades:	<input type="checkbox"/>	NO	NV

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL ANCASH**  
**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  NO  NV

Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03 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 recibieron la Subvención Económica INCOMPLETA?  SI  NO  NV

Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 04. 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?	01	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
36	El ambiente de la AGENCIA BANCARIA O AMBIENTE DONDE PAGA LA ETV es AMPLIO Y ESTÁ VENTILADO?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
37	El punto de pago esta implementado para PROTEGER A USUARIOS(AS) DEL SOL Y/O LLUVIA mientras esperan su pago (cola)?		<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
38	¿Se ENTREGA VOUCHER o BOLETA a usuarios(as) del programa que retiraron su SUBVENCIÓN ECONÓMICA?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV
39	En este operativo de pago se DESARROLLA alguna INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA para usuarios del programa?		<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV

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 tercero autorizado"
(d)	Vacunación contra Influenza, COVID 19, Neumococo	(e)	Promoción de emprendimientos productivos	(f)	Operación gratuita de cataratas
(g)	Ayudas biomecánicas (Lentes/silla de ruedas/bastón)	(h)	Saberes Productivos	(i)	Alfabetización
				(j)	Campañas de salud
40	¿EI 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"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
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 type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
42	Se brinda atención AMABLE-RESPECTUOSA a los usuarios(as) por parte del PROMOTOR/PAGADOR durante el operativo de pago?				<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV
43	¿Surgieron RECLAMOS, QUEJAS O DENUNCIAS de usuarios durante el Operativo de Pago?				<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NV

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**

44.1 ¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?  SI  NO  NV

44.2 ¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?  SI  NO  NV

44.3 ¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?  SI  NO  NV

**COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA  
SEDE REGIONAL ANCASH  
VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65**

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	NO	NV
45	45.1 ¿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	NO	NV
	45.2 ¿Algún operador del programa Pensión 65 y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar beneficios en el Programa?	SI	NO	NV
	45.3 ¿Algún operador del programa Pensión 65 y/o servidor público pidió asistir a reunión/mitin de algún candidato a cambio de brindar beneficios en el Programa?	SI	NO	NV

46 OBSERVACIONES O DIFICULTADES

47 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

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: →

49 FECHA FINAL de Veeduría/Vigilancia: 27/06/2023 50 HORA FINAL de Veeduría/Vigilancia: 15:00

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

  
FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: Barbara Melicia Lopez Garcia

DNI: 32483340


CARGO: Vicepresidenta

DISTRITO: Casca

TELEFONO: 985955798

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 da el VºBº)

  
FIRMA

NOMBRES APELLIDOS: Vina S. S. Medina Figueroa

DNI: 47474116

CARGO: Responsable de Campo

TELEFONO: 942152028

CORREO ELECTRÓNICO: ancash.2ctvcpeva@gmail.com