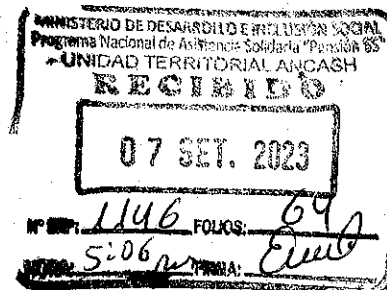


COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL ANCASH

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)¹:

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| • 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,



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.rctvcperu@gmail.com
Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de Ancash: 942154203	CASO	N° 0275-2023-CTVC/ANC
Telf. LIMA: 945095602		

PROGRAMA SOCIAL:	PENSIÓN 65	1. FECHA DE REGISTRO:	03/07/2023
------------------	------------	-----------------------	------------

I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:

2. APELLIDOS NOMBRES:	LEON ABARCA PALERMO	3. NUMERO-DNI:	31939385
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE OCROS	5. CARGO:	PRESIDENTE

II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:

6. FECHA DE OCURRENCIA:		03/07/2023	
7. DEPARTAMENTO:	ANCASH	8. PROVINCIA:	OCROS
9. DISTRITO:	OCROS	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JR. COMERCIO N° 272
11. PROCESO:	SERVICIO DE PAGADURÍA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN?	OCROS-0337
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	336	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRITICOS	04

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, se visitó el punto de pago: Agencia Bancaria Ocros, evidenciándose los siguientes puntos críticos:

1. **NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS ABONADOS:** En el punto de pago en el distrito de Ocros donde concurrieron usuarios/as del mismo distrito, durante la veeduría se evidenció que NO se publicó el padrón de abonados del periodo mayo-junio 2023 en el frontis de la municipalidad ni en otro lugar público, verificándose también esta situación entrevistándose a los usuarios/as presentes durante el desarrollo del operativo de pago.
2. **NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS:** En el punto de pago se evidenció que NO se publicó el padrón de usuarios suspendidos/desafiliados correspondientes al periodo mayo-junio 2023, en el frontis de la municipalidad ni en otro lugar público, verificándose también este hecho en las entrevistas a los usuarios/as presentes durante el desarrollo del operativo de pago, se detalla a continuación:
 - Sr. Mamerto Maldonado Fernández, identificado con DNI N° 31939076, usuario que desconoce los motivos de suspensión; Sra. Lila Silverio Cristóbal, identificada con DNI N° 31938711, usuaria que desconoce los motivos de suspensión; Sra. Auxilia Ramírez De Argandoña, identificada con DNI N° 31938706, usuaria que desconoce los motivos de suspensión.
3. **NO SE BRINDO SEGURIDAD A USUARIOS DURANTE EL DIA DE PAGO:** El día del operativo de pago, se observó la ausencia de serenos, policías o militares que brinden seguridad a los usuarios/as que acudieron a cobrar su subvención, ya que solo recibieron la subvención económica según programación del distrito de Ocros.
4. **AUSENCIA DE PROMOTOR U OTRO PERSONAL DE PENSION 65 DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO:** El día del operativo de pago, se observó la ausencia del promotor, los usuarios/as no contaron con ningún tipo de acompañamiento. En el punto de pago asistieron usuarios/as procedentes de las comunidades quienes necesitaron orientación y acompañamiento, así como realizar consultas que no se pudieron realizar por ausencia del personal de campo.

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 garantice la publicación y difusión del padrón de usuarios/as abonados y usuarios/as suspendidos/desafiliados de manera oportuna, garantizando que sea de conocimiento público y de los usuarios/as especialmente de los centros poblados más alejados y caseríos, colaborando con la transparencia del proceso y dar cumplimiento con la Directiva de Gestión de la Entrega de la Subvención Económica, Directiva N° 04-2023-PENSION65 Versión N°01, numeral 4.17 y 7.1.7.3.

- Se coordine de manera efectiva en el punto de pago la presencia de serenos, policías o militares que brinden seguridad a los usuarios/as durante el operativo de pago.
- El promotor cumpla con apoyar en los operativos de Entrega de la Subvención Económica que realiza el programa, para acompañar y brindar información oportuna.
- 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: 05)

- 1.- Copia de Ficha de Vigilancia V-272-2023-ANC-P (05 folios).



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL ANCASH

VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 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"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	08
20.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →					
21	Se publicó/Difundió el CRONOGRAMA DE PAGOS?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
22	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
23	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	NA
	23.1 El Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS explica claramente los MOTIVOS de la suspensión/desafiliación?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> NV	NA
IV. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:					
24	En el Punto de Pago se observa la presencia de SERENOS, POLICIAS, MILITARES el día del Operativo de Pago	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
24.1. Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvieron presentes → a) Solo al principio () b) Durante todo el operativo de pago () c) Solo al final ()					
25	El PROMOTOR o algún personal de PENSIÓN 65 está PRESENTE durante el Operativo de Pago?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
25.1. Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvo presente → a) Solo al principio () b) Durante todo el operativo de pago () c) Solo al final ()					
V. DESARROLLO DEL OPERATIVO DE PAGO:					
<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"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
27	Usuarios(as) que CAMINAN CON DIFICULTAD Y/O USAN SILLA DE RUEDAS están acompañados por otra persona que los ayuda?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	NA
28	La Agencia Bancaria, PIAS, o ETV tiene RAMPAS CON BARANDAS para que se movilicen adultos mayores enfermos o con discapacidad?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
29	¿Algún USUARIO SUSPENDIDO/DESAFILIADO ASISTIÓ al punto de pago para RETIRAR SU SUBVENCIÓN?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 01. Llene una ficha de atención					
30	Hay usuarios(as) con DISCAPACIDAD SEVERA y/o ENFERMEDAD GRAVE que acuden al punto de pago a recibir su subvención económica?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 02. Llene una ficha de atención					
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"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> 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"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NV	
Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03 y Llene una FICHA DE ATENCIÓN					
32.1. Si la respuesta es "SI", diga qué dificultades:					

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL ANCASH

VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSION 65

33	En este operativo de pago ¿hay USUARIOS que están en PADRÓN DE ABONADOS, pero NO LE PAGARON?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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?			02	NV
36	El ambiente de la AGENCIA BANCARIA O AMBIENTE DONDE PAGA LA ETV es AMPLIO Y ESTÁ VENTILADO?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NV
38	¿Se ENTREGA VOUCHER o BOLETA a usuarios(as) del programa que retiraron su SUBVENCIÓN ECONÓMICA?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NV
39	En este operativo de pago se DESARROLLA alguna INTERVENCIÓN COMPLEMENTARIA para usuarios del programa?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA

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	¿EL 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO NV NA
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO NV
43	¿Surgieron RECLAMOS, QUEJAS O DENUNCIAS de usuarios durante el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO NV

43.1 Si la respuesta es "SI", señale Cuántas FICHAS DE ATENCIÓN se llenaron?: → Adjunten las FICHAS de ATENCIÓN que fueron llenadas

VI. TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

44	TRANSPARENCIA	44.1	¿Es accesible (fácil de encontrar y obtener) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO NV
		44.2	¿Es oportuna (momento apropiado, a tiempo) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO NV
		44.3	¿Es comprensible (clara) la información que brinda el Programa sobre el Operativo de Pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO NV

COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

SEDE REGIONAL ANCASH

VIGILANCIA AL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSION 65

45	NEUTRALIDAD (Imparcialidad)	45.1 ¿Algún operador del programa Pensi3n 65 y/o servidor p3blico pidi3 dinero, regalos o favores a cambio de brindar beneficios en el Programa?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV
		45.2 ¿Algún operador del programa Pensi3n 65 y/o servidor p3blico pidi3 apoyar/votar a favor de alg3n candidato a cambio de brindar beneficios en el Programa?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV
		45.3 ¿Algún operador del programa Pensi3n 65 y/o servidor p3blico pidi3 asistir a reuni3n/mitin de alg3n candidato a cambio de brindar beneficios en el Programa?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NV

46 OBSERVACIONES O DIFICULTADES

EN EL DISTRITO DE OCKROS - EN LUGARES DONDE SE COLOCAN AVISOS INFORMES Y/O COMUNICACIONES PARA EL PUEBLO, NO HAY PUBLICACION DEL PADRON DE USUARIO PROGRAMADOS

47 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

SERIA MUY NECESARIO QUE OPORTUNAMENTE SE PUBLIQUEN EL PADRON DE USUARIOS APTOS PARA COBRAR, Y PADRON DE USUARIOS DESAFILIADOS Y SUSPENDIDOS. TAMBIEN

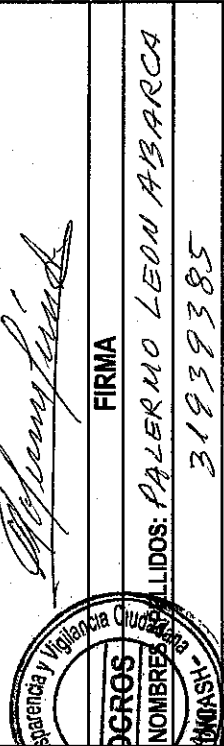
48 ¿Algún miembro del equipo t3cnico lo ACOMPAÑ3 PRESENCIALMENTE O TELEF3NICAMENTE a Usted durante la veeduria?

SI NO

49 FECHA FINAL de Veeduria/Vigilancia: 03/07/2023 **50 HORA FINAL de Veeduria/Vigilancia:** 05:00

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR
(Miembro del Comit3 Local o Miembro del Equipo T3cnico-CTVC)

OCKROS
NOMBRES APELLIDOS: PALERMO LEON ABARCA
DNI: 31939385
CARGO: PRESIDENTE DEL CLTVC - OCKROS
DISTRITO: OCKROS
TELEFONO: 961412977
CORREO ELECTR3NICO: —



NOMBRE, FIRMA Y SELLO de V3B3 del SUPERVISOR
(Responsable Regional del Equipo T3cnico del CTVC que revisa la consistencia de la Ficha de Veeduria y da el V3B3)

FIRMA
NOMBRES APELLIDOS: Moritza Mallqui Aguilera
DNI: 31660360
CARGO: RRTVC
TELEFONO: 942154203
CORREO ELECTR3NICO: ancash.mtve.pw@gmail.com

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

LISTADO 1

Usuarios(as) SUSPENDIDOS/DESAFILIADOS que ASISTIERON a RETIRAR SU SUBVENCIÓN ECONÓMICA

Nº	Nombres y Apellidos	DNI	Sabe por que razon NO le abonaron: SI/NO	Descripción del caso en base al testimonio del Titular
1	MAMERTO MALDONADO FERNANDEZ	31939076	NO SABE	DESCONACE MOTIVOS
2	LILA SILVERIO CRISTOBAL	31938711	NO SABE	DESCONOCE MOTIVOS
3	AUXILIA RAMIREZ DE ARGANDOÑA	31938706	NO SABE	DESCONOCE LOS MOTIVOS
4				
5				
6				

LISTADO 2

Usuarios con DISCAPACIDAD SEVERA y/o ENFERMEDAD GRAVE que ACUDEN a recibir su subvención económica

Nº	Nombres y Apellidos	DNI	Tipo de discapacidad	Cómo llego al punto de pago	Recibe trato preferencial SI/NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					

LISTADO 3

USUARIOS/TERCEROS AUTORIZADOS con Resolución Directoral que están el PADRON de ABONADOS pero NO LE PAGAN

Nº	Nombres y Apellidos	DNI	Sabe por que razon NO le abonaron: SI/NO	Descripción del caso en base al testimonio del Titular
1				
2				
3				
4				
5				
6				

LISTADO 4

USUARIOS/TERCEROS AUTORIZADOS con Resolución Directoral que recibieron la Subvención Económica INCOMPLETA

Nº	Nombres y Apellidos	DNI	Sabe por que le entregaron el monto incompleto: SI/NO	Descripción del caso en base al testimonio del Titular
1				
2				
3				
4				
5				
6				