

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

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

OFICIO N° 026-2021-CTVC/PASCO

Pasco, 30 de junio del 2021

Señor

Jimmy Carhuaricra Quintana.

Jefe de la Unidad Territorial Pasco

Programa Nacional de Pensión 65.

Pasco. -

Asunto: 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 (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal vigilar los avances en el cumplimiento de los objetivos de los programas sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; así velar por la transparencia y neutralidad en la ejecución de sus prestaciones sociales.

En tal sentido, producto de las acciones de vigilancia realizado por los CLTV distritales, adjunto al presente le hago llegar los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 032-2021-CTVC/PAS CASO N° 035-2021-CTVC/PAS
- CASO N° 033-2021-CTVC/PAS CASO N° 036-2021-CTVC/PAS
- CASO N° 034-2021-CTVC/PAS CASO N° 037-2021-CTVC/PAS

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de los casos alertados, adjuntamos en anexo la ficha de vigilancia y otras evidencias, concluido su procedimiento, sírvase comunicar los resultados de las mismas.

A la espera de su pronta atención, quedo de usted.

Atentamente,


Rolando Valentin Arias
Responsable Regional CTVC Pasco

cc. Arch.
CTVC. Nac.

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.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. Sede PASCO: (#)942161945 Telf. SEDE LIMA: (#)942160416	CASO	N° 033-2021-CTVC/PAS
---	-------------	----------------------

PROGRAMA SOCIAL:	PENSIÓN 65	1. FECHA DE REGISTRO:	02/06/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	ROLANDO VALENTÍN ARIAS	3. NÚMERO-DNI:	04000520
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA (CLTCV) – PASCO	5. CARGO:	Responsable Regional
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	02/06/2021
7. DEPARTAMENTO:	PASCO	8. PROVINCIA:	DANIEL ALCIDES CARRIÓN
9. DISTRITO:	PAUCAR	10. CCPP/DIRECCIÓN:	Ocho de Diciembre
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	SERVICIO DE PAGADURIA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	Tello Davila Gloria Consuelo DNI 04212466
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	02 Puntos Críticos
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

El 02/06/2021 en mi condición de Responsable Regional de Pasco entreviste virtualmente a la Sra. Tello Davila Gloria Consuelo, hija de la Sra. Dávila De Tello Rosalina, DNI 04211912 usuaria del Programa Pensión 65, identificándose los siguientes puntos críticos:

- 1. DEMORA EN ATENCIÓN A SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE COBRO POR TERCEROS.-** La mencionada hija de la usuaria dijo que solicitó al Promotor para que le gestione la autorización para que cobre su pago de su Sra. madre en lugar de ella porque tiene dificultades de articulación y no puede caminar y a la fecha no le atendieron porque de todos modos ella misma tiene que ir a cobrar su pago (**Ver Ficha de Atención**).
- 2. PUNTO DE PAGO NO ES ACCESIBLE (FÁCIL DE LLEGAR) PARA LAS USUARIOS/AS.-** La mencionada hija de la usuaria, pide que se le cambie de punto de pago a Yanahuanca a consecuencia que los altos costos de pasaje e incluso para cobrar en Paucar por transportadora pasan por el punto de pago del Banco de la Nación de Yanahuanca; este mismo caso ocurre con vario usuarios de 8 de Diciembre que tienen que viajar para cobrar su pago en lugar de cobrar en Yanahuanca. (**Ver Ficha de Atención**).

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

1. Sugerimos al Programa que en el marco de sus competencias rectoras del servicio, verificar los puntos críticos alertados, para generar una mejor condición de servicio de atención a la usuaria y al concluir su procedimiento, se sirva comunicarnos oportunamente sobre las acciones correctivas implementadas.

V. Anexo (Total de páginas/folios: 01)

Ficha de Atención A-007-2021-PAS-P (folios 01).


Rolando Valentín Arias
Responsable Regional CTVC Pasco

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCION		30.04.2021	CODIGO: A-007-2021-PAS-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 SOCIAL:		JUNTOS () QALI WARMA () PENSION 65 (X) CUNA MAS () FONCODES () CONTIGO () PAIS ()			2. FECHA DE REGISTRO	02.06.2021
I. DATOS DEL INFORMANTE/ SOLICITANTE; De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)						
3. Apellidos y Nombres:		TELLO DÁVILA GLORIA CONSUELO		4. Documento - DNI		04212466
5. Sexo (Género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha-Nacimiento:		
7. Es Usuario(a)?:		SI () Fecha Afiliación ____/____/____ NO ()		8. Tiempo Residencia:		De nacimiento
9. Correo Electrónico:				10. Telef. Personal:		920296895
11. Institucion/Cargo:		Hija de usuaria		12. Telef. Institucional:		
13. Departamento:		PASCO		19. Provincia:		DANIEL ALCIDES CARRIÓN
15. Distrito:		PAUCAR		21. CCPP/Dirección:		CP. 8 DE DICIEMBRE
II. DESCRIPCION AL DETALLE DEL CASO:				17. FECHA OCURRENCIA:		02.06.2021
A) LUGAR DONDE OCURRIO EL CASO:						
18. Departamento:		PASCO		19. Provincia:		DANIEL ALCIDES CARRIÓN
20. Distrito:		PAUCAR		21. CCPP/Dirección:		CP. 8 DE DICIEMBRE
B) DESCRIPCION DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: <i>El Informante debe precisar bien lo siguiente:</i>						
22. LOS HECHOS OCURRIDOS CUANTOS Y QUIENES SON LOS AFECTADOS (cuando son mas de 3 adjuntar listado con: Apellidos y Nombres, DNI, Edad y Observaciones) QUIENES SON LOS PRESUNTOS 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 ¿QUE HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?						
La Sra. TELLO DÁVILA GLORIA CONSUELO, hija de la usuaria DÁVILA DE TELLO ROSALINA, DNI 04211912, dijo que solicitó al Promotor para que se gestione la autorización para que cobre su pago de su Sra. madre en lugar de ella a consecuencia de las dificultades para caminar y a la fecha no fue atendida, su Sra. madre tiene que ir a cobrar su pago a pesar de su discapacidad.						
La misma hija de la Sra. Rosalina, pide que se le cambie de punto de pago a Yanahuanca a consecuencia que los costos de pasaje es muy caro e incluso para cobrar en Paucar por transportadora pasan por el punto de pago del Banco de la Nación de Yanahuanca; este mismo caso ocurre con vario usuarios de 8 de Diciembre que tienen que viajar para cobrar su pago en lugar de cobrar en Yanahuanca.						
Se espera que en el corto tiempo posible se cambie el punto de pago a la mencionada usuaria.						
23. TIPO DE ATENCION:		Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo (X) Queja () Denuncia ()			24. TOTAL FOLIOS	1
25. Dctos ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida Nacmto () Copia DNI () DJ () Otros ()				
26. OBSERVACIONES:		Referencia ficha de entrevista 14.				
NOMBRE, DNI, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)				NOMBRE, DNI, FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO (A) Ó INFORMANTE/ SOLICITANTE PRINCIPAL		
FIRMA				FIRMA		
NOMBRES y APELLIDOS: ROLANDO VALENTÍN ARIAS				NOMBRES y APELLIDOS: GLORIA CONSUELO TELLO DÁVILA		
DNI: 04000520		CARGO: RESPONSABLE REGIONAL CTVC		DNI: 04212466		CARGO: HIJA DE LA USUARIA