

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL MADRE DE DIOS**

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

Madre de Dios, 25 de agosto de 2021

OFICIO N° 059-2021-CTVC/MADRE DE DIOS

Señor(a):

Econ. Rómulo Claverí Jarandilla

Jefe de la Unidad Territorial Madre de Dios

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 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 realizada por los Comités Locales de Transparencia y Vigilancia Ciudadana, adjunto al presente le hago llegar el siguiente CASO¹

- CASO N° 041-2021-CTVC/MAD

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


ELVIS R. VILLAVERDE NICOLAS
Responsable Regional Sede Regional Madre de Dios
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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 CONDICION 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 Loreto N° 171 (Oficina de la Mesa de Concertación) - Puerto Maldonado.

Celular: 984038515

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

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de MDD: 984038515 Telf. Nacional: 994432338		CASO		N° 041-2021-CTVC/MAD	
PROGRAMA SOCIAL:		PENSION 65		1. FECHA DE REGISTRO: 24/08/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		ALICIA QUINO VALVERDE		3. NÚMERO-DNI: 05062553	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA-IBERIA		5. CARGO: PRESIDENTA	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 19/08/2021	
7. DEPARTAMENTO:		MADRE DE DIOS		8. PROVINCIA: TAHUAMANU	
9. DISTRITO:		IBERIA		10. CCPP/DIRECCIÓN: IBERIA	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		SERVICIO DE PAGADURÍA		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? IBERIA-AGENCIA 3-170302	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		114		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 02 PUNTOS CRÍTICOS	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

En el marco de sus funciones, la presidenta del CLTVCI Iberia realizó acciones de veeduría/vigilancia al operativo de pago del Programa social Pensión 65; desarrollado en el punto de pago Agencia Bancaria "Iberia", identificándose los siguientes puntos críticos:

1. NO SE BRINDA SEGURIDAD A USUARIOS/AS DURANTE EL DÍA DE PAGO.

Durante las acciones de vigilancia en el punto de pago Agencia Bancaria "Iberia" del Banco de la Nación, se pudo observar que no se brindó seguridad permanente ya que no se apreció la presencia de policías, ejército, serenazgo u otra entidad que resguarde la zona exterior de la agencia bancaria mientras duraba el operativo.

Cabe precisar que este punto crítico fue alertado el 22/06/2021 a través del OFICIO N° 044-2021-CTVC-MADRE DE DIOS, recibiendo respuesta a éste en fecha 01/07/2021 a través del OFICIO N° 036-2021-MIDIS/P65-DE-UT.MDD donde señalan:

"(...)

Asimismo, indicar que se contó con el apoyo de la Policía Nacional y serenazgo del distrito, los cuales se encargaron de distanciar a los usuarios frente a la emergencia de salud COVID-19

(...)"

2. NO SE CUMPLEN LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO EN AGENCIA BANCARIA/ETV.

Durante el operativo de pago se observó que usuarios que acudieron a realizar el cobro de su pensión en su mayoría no guardaban la distancia mínima entre sí, de 2 metros (3 pasos aproximadamente) ya que en el área de espera se sentaban casi juntos.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Establecer los mecanismos correspondientes a fin de dar cumplimiento al "Protocolo de gestión de espacios para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en los puntos de pago de la subvención económica de los usuarios y usuarias del Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65" y de los subsidios monetarios a hogares beneficiarios, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19". aprobado mediante Resolución Directoral N° 164-2020-MIDIS/P65-DE.
- b) En el marco de la responsabilidad rectora que tiene el Programa Pensión 65 respecto a la entrega de un servicio con calidad para cada uno de sus usuarios/as, me permito recomendar que se realice el seguimiento a los puntos críticos presentados como alerta e implementar las acciones correctivas necesarias, que contribuyan a las estrategias de mejora en la prestación de servicios a los usuarios en el punto de pago.

V. ANEXOS: (Total de páginas/fólios: 04)

1. Anexo 01: Copia de la Ficha de Veeduría N° V-082-2021-MAD-P (03 folios)
2. Anexo 02: Registro Fotografico (01 folio)



ELVIS R. VILLVERDE NICOLAS
Responsable Regional Sede Regional Madre de Dios
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
FICHA DE VIGILANCIA		CÓDIGO	V-082-2021-MAD-P
OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65		FECHA Aplicación	19/08/24
OBJETIVO: VIGILAR LA REALIZACIÓN DEL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65 El veedor/vigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO (lugar donde se realiza el pago de PENSIÓN 65) El veedor/vigilante llenará esta ficha OBSERVANDO directamente el desarrollo del Operativo de Pago, luego marcará la opción que corresponda a lo observado			
Para el llenado de esta Ficha escriba la respuesta con letra clara y/o marque con "X" donde corresponda. Es importante llenar la parte de observaciones y recomendaciones. En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: NV = No Verificó NA = No Aplica			
FECHA de Veeduría/Vigilancia		INICIAL	FINAL
19/08/24		19/08/24	11:30
Esta FICHA es aplicada en una CAMPAÑA DE VEEDURÍA/VIGILANCIA? SI () NO (X)			
I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO			
1 DEPARTAMENTO:	Madre de Dios	2. PROVINCIA:	Tahuamanu
3 DISTRITO:	Iberia	4. CCPP/Dirección:	Iberia
5 IDIOMA que predomina en la zona:	→ a) Español (X) b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros () Señalar cuáles		
6 LUGAR donde se hace la veeduría:	→ a) Agencia Bancaria (X) b) Empresa de Transportadora de Valores () c) PIAS ()		
7 PERIODO de RETIRO DE SUBVENCIÓN al que se aplica esta FICHA de Vigilancia:	→ Ene-Feb () Mar-Abr () May-Jun () Jul-Ago (X) Set-Oct () Nov-Dic ()		
8 Qué DISTRITOS fueron PROGRAMADOS el día de hoy en este punto de pago?			
9 Se REALIZA el Operativo de Pago en la fecha programada? Revisar el cronograma de pagos y confirmar la fecha programada	→		
9.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →			
10 Se REALIZA el Operativo de Pago en la hora programada? Revisar el cronograma de pagos y confirmar la hora programada	→		
10.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →			
III. DIFUSIÓN-CONVOCATORIA-DEL OPERATIVO DE PAGO: Verificar en frontis de la Municipalidad, Local comunal, etc. de distrito(s) programados para hoy			
11 Se publicó/Difundió el CRONOGRAMA DE PAGOS?			
12 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?			
13 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/USUARIOS EN VIGILANCIA?			
14 Usted considera que el Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS/USUARIOS EN VIGILANCIA explica claramente la RAZÓN por la que no se pagará al usuario?			
III. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:			
15 Usuarios de distritos NO PROGRAMADOS ASISTIERON a RETIRAR SU PENSIÓN?			
15.1 Si la respuesta es "SI", de qué distritos?	aproximadamente cuántos usuarios? a) Menos de 10() b) Menos de 30() c) Más de 31()		
16 ¿Algún USUARIO SUSPENDIDO/EN VIGILANCIA ASISTIÓ al punto de pago para RETIRAR SU SUBVENCIÓN?			
16.1 Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 01. Llene una ficha de atención			
17 En el Punto de Pago se observa la presencia de SERENOS, POLICIAS, MILITARES el día del Operativo de Pago			
17.1 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 ()		

FICHA DE VIGILANCIA OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	CÓDIGO FECHA Aplicación	V-082-2021-MAD-0 19 108 121
Teléfono Regional:		
Teléfono Nacional:		

El veedor/vigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO (lugar donde se realiza el pago de PENSIÓN 65)

Fecha de llenado de esta Ficha escrita la remiunta con otro clara y/o marcado Es importante llenar la parte de observaciones y recomendaciones

En toda la Ficha tomar en cuenta esta **LEYENDA:** NV = No Verificó NA = No Aplica

	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	

[illegible]

	SI	NO	NO SE	NO RESP	OTRO
19 ¿El PROMOTOR o algún personal de PENSION 65 esta PRESENTE durante el Operativo de Pago?					

20	Ud. observa algún tipo de SEÑALIZACIÓN EN EL PISO con una distancia mínima de 2 metros que ayude a guardar la distancia entre las personas?	☒	NO	NV
----	---	-------------------------------------	----	----

21	Observados(as) están ordenados en una fila guardando la estructura horizontal.	NO
22	Observados(as) están ordenados en una fila guardando la estructura horizontal.	NO
23	Ud. observa que los usuarios/as están al operativo de nano USANDO MASCARILLAS FACIALES?	SI

23	En el punto de pago se implementó bache de agua con cano y JABON para el lavado de manos o frotamiento de las manos para desinfectarse?	NO
24	En el punto de pago se instaló abase con agua y JABON para el lavado de manos o frotamiento de las manos para desinfectarse?	NO

[illegible][illegible]

28.1. Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la	SI	NO	NA
LISTA 02. Llene una ficha de atencion			

29.1. Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03. Llene una ficha de atención

30.1. Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 04. Llene una ficha de atención

31.1. Si la respuesta es "SI" señale quiénes son en la LISTA 05. De ser posible tome una foto al voucher y llene una ficha de atención

	SI	NO	NV
¿Tienen disponible alcohol?			

24	El ambiente de la agencia bancaria o aseguradora sería P-3		
25	Se brinda atención AMABI y RESPETUOSA a los usuarios(as) del programa durante el pago?	☒	NO
		☒	NO

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional:	FICHA DE VIGILANCIA		CÓDIGO	V-032-2021-MAG-P
Teléfono Nacional:	OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65		FECHA Aplicación	19 10 21
OBJETIVO: VIGILAR LA REALIZACIÓN DEL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSIÓN 65				
El veedor/vigilante aplicará esta ficha DURANTE un Operativo de Pago en un PUNTO DE PAGO (lugar donde se realiza el pago de PENSIÓN 65)				
El veedor/vigilante llenará esta ficha OBSERVANDO directamente el desarrollo del Operativo de Pago, luego marcará la opción que corresponda a lo observado				
Para el llenado de esta Ficha escriba la respuesta con letra clara y/o marque con "X" donde corresponda. Es importante llenar la parte de observaciones y recomendaciones. En toda la Ficha tomar en cuenta esta LEYENDA: NV = No Verificó NA = No Aplica				
36	El punto de pago esta implementado para PROTEGER A USUARIOS(AS) DEL SOL Y/O LLUVIA mientras espera su pago (cola)?		☒ SI	☐ NO NV
37	¿Se ENTREGA VOUCHER o BOLETA a usuarios(as) del programa que retiraron su SUBVENCIÓN ECONÓMICA?		☒ SI	☐ NO NV
38	En este operativo de pago se realizan CAMPAÑAS DE SALUD U OTRO SERVICIO para los usuarios(as) del programa? (capacitación e información financiera)		☒ SI	☐ NO NV
38.1 Si la respuesta es SI, describa los servicios complementarios brindados: →				
39	¿ Los pagadores de la Agencia Bancaria, PIAS y/o de la ETV usan el IDIOMA PREDOMINANTE de la zona durante la atención del pago?		☒ SI	☐ NO NV
40	¿ EL PROMOTOR/PERSONA que brinda información a los usuarios(as) en el punto de pago usa el IDIOMA predominante de la zona?		☒ SI	☐ NO NV NA
41	Usuarios que ya hicieron el cobro de su pensión PERMANECEN CONCENTRADOS en el punto de pago?		SI	☒ NO NV
42	El operativo de pago CONCLUYE DOS HORAS ANTES DEL INICIO de la inmovilización social obligatoria?		SI	☐ NO NV NA
43	¿ Surgieron RECLAMOS, QUEJAS O DENUNCIAS de usuarios durante el Operativo de Pago?		SI	☒ NO NV
43.1 Si la respuesta es SI, señale Cuántas FICHAS DE ATENCIÓN se llenaron?: →				
44	¿ Usted considera que existieron actos de APROVECHAMIENTO POLÍTICO PARTIDARIO durante este Operativo de Pago?	Adjuntar las FICHAS de ATENCIÓN llenadas	SI	☒ NO NV
45. OBSERVACIONES (o dificultades)				
46. RECOMENDACIONES				
47 ¿Algún miembro del equipo técnico lo ACOMPAÑÓ TELEFÓNICAMENTE a Usted durante la veeduría?				
47.1 Si la respuesta es SI, coloque los Apellidos y Nombres del miembro del equipo técnico que le hizo el acompañamiento: → Villaverde Nolas Elvis Raúl.				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL VEEDOR (Miembro del Comité Local o Miembro del Equipo Técnico-CTVC)		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)		
NOMBRES APELLIDOS: Alicia Quino		NOMBRES APELLIDOS: ELVIS R. VILLABERDE NICOLAS		
DNI: 55062553		Responsable Regional Sede Regional Madre de Dios		
CARGO: Presidente		CARGO: CARGO Y VIGILANCIA CIUDADANA		
DISTRITO: Puno				

Anexo 02: Registro Fotografico (01 folio)



Fotografía: no se guarda el distanciamiento mínimo.