

**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, 31 de agosto de 2021

OFICIO N° 060-2021-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° 042-2021-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 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.

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

Celular: 984038515

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

Página Web: www.ctvcperu.org.pe



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. de MDD: 984038515 Telf. Nacional: 994432338		CASO		N° 042-2021-CTVC/MAD	
PROGRAMA SOCIAL:		PENSION 65		1. FECHA DE REGISTRO: 27/08/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		TIJE CAPI ISABEL		3. NÚMERO-DNI: 42664738	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA-INAMBARI		5. CARGO: PRESIDENTA	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 23/08/2021	
7. DEPARTAMENTO:		MADRE DE DIOS		8. PROVINCIA: TAMBOPATA	
9. DISTRITO:		INAMBARI		10. CCPP/DIRECCIÓN: IBERIA	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		SERVICIO DE PAGADURÍA		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? MAZUCO-AGENCIA 3-170102	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		107		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 Inambari realizó acciones de veeduría/vigilancia al operativo de pago del Programa social Pensión 65; desarrollado en el punto de pago Agencia Bancaria “Mazuco”, 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 “Mazuco” 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.
- 2. PUNTO DE PAGO NO ESTA IMPLEMENTADO PARA PROTEGER AL USUARIO(A) DEL SOL Y/O LLUVIA.** En la veeduría se observa que en el exterior de dicha agencia bancaria no se había implementado toldos o sillas suficientes para que todos los adultos mayores esperen de manera cómoda su turno de cobrar, ya que parte de ellos se encontraban parados y a la intemperie haciendo su cola; esta situación podría contravenir las anotaciones de la Guía de Procesos y la de Política de Calidad del Programa social: “Coordinación con cada Gobierno Local para que provean de facilidades logísticas en el punto de pago (sillas, toldos, etc.)”.

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° 035-2021-MIDIS/P65-DE-UT.MDD donde señalan:

“(…)
se solicita siempre el apoyo al gobierno local el préstamo de carpas y sillas para colocar en las afueras del local, sin embargo, este apoyo se ve limitado a la capacidad y disponibilidad de tales bienes por parte de la entidad municipal.
(…)”.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) 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/folios: 03)

1. Anexo 01: Copia de la Ficha de Veeduría N° V-083-2021-MAD-P (03 folios)


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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
FICHA DE VIGILANCIA		CÓDIGO	FECHA Aplicación
Teléfono Regional:			V-083-2021-MAD-P
Teléfono Nacional:			23/08/21
OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65			
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 23/08/21	FINAL 23/08/21	HORA de Veeduría/Vigilancia INICIAL 8:45 FINAL 11:30
Esta FICHA es aplicada en una CAMPAÑA DE VEEDURÍA/VIGILANCIA? SI () NO ()			
I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO			
1 DEPARTAMENTO:	MADRE DE DIOS	2. PROVINCIA:	TAMBOPATA
3 DISTRITO:	TAMBARI	4. CCPP/Dirección:	MAZUKO
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?	INAMBARI, HUAYETUNE		
9 Se REALIZA el Operativo de Pago en la fecha programada? Revisar el cronograma de pagos y confirmar la fecha programada	→		X NO
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	→		X NO NV
10.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →			
II. 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?			X NO NV
12 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?			SI NO NV
13 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/ USUARIOS EN VIGILANCIA?			SI NO NV
14 Usted considera que el Padrón de USUARIOS SUSPENDIDOS/ USUARIOS EN VIGILANCIA explica claramente la RAZÓN por la que no se pagará al usuario?			SI NO NV
III. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:			
15 Usuarios de distritos NO PROGRAMADOS ASISTIERON a RETIRAR SU PENSIÓN?			SI NO NV
15.1 Si la respuesta es "SI", de qué distritos?	aproximadamente cuántos usuarios? a) Menos de 10() b) Más de 30() c) Más de 31()		
16 ¿Algún USUARIO SUSPENDIDO/ EN VIGILANCIA ASISTIÓ al punto de pago para RETIRAR SU SUBVENCIÓN?			SI NO NV
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			SI NO NV
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 ()		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
FICHA DE VIGILANCIA		CÓDIGO	FECHA Aplicación
OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65 <td></td> <td></td>			
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 Verificado NA = No Aplica			
18	En el Punto de Pago se observa la presencia de PERSONAL DE SALUD y/o AMBULANCIAS el día del Operativo de Pago	☒ SI	☒ NV
18.1	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 ()	
19	El PROMOTOR o algún personal de PENSIÓN 65 está PRESENTE durante el Operativo de Pago?	☒ SI	☒ NV
19.1	Si la respuesta es "SI", señale en qué momento estuvo presente →	→ a) Solo al principio () b) Durante todo el operativo de pago (X) c) Solo al final ()	
IV. DESARROLLO DEL OPERATIVO DE PAGO:			
Verificar en el punto de pago (Agencia Bancaria/PIAS/ETV)			
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?	☒ SI	☒ NV
21	Usuarios(as) están ordenados en una fila guardando la DISTANCIA MINIMA DE DOS METROS (aproximadamente 3 pasos)	☒ SI	☒ NV
22	Ud. observa que los usuarios/as acuden al operativo de pago USANDO MASCARILLAS FACIALES?	☒ SI	☒ NV
23	En el Punto de Pago se implementó BALDE DE AGUA CON CAÑO Y JABON para el lavado de manos o ALCOHOL/GEL para desinfectarse?	☒ SI	☒ NV
24	En el Punto de Pago usted observa que los usuarios se LAVAN LAS MANOS CON AGUA Y JABON y/o usan el ALCOHOL/GEL para desinfectarse?	☒ SI	☒ NV
25	Usuarios(as) que CAMINAN CON DIFICULTAD O USAN SILLA DE RUEDAS están acompañados por otra persona que los ayude?	☒ SI	☒ NV
26	La Agencia Bancaria, PIAS, o ambiente donde paga la ETV tiene RAMPAS CON BARANDAS para que se movilicen adultos mayores enfermos o con discapacidad?	☒ SI	☒ NV
27	En la Agencia Bancaria, PIAS, o ambiente donde paga la ETV hay 1 FILA para ATENCIÓN PREFERENCIAL de usuarios(as) en silla de ruedas o enfermos?	☒ SI	☒ NV
28	Usted observa que hay usuarios(as) con DISCAPACIDAD SEVERA y/o ENFERMEDAD GRAVE que acuden al punto de pago a recibir su subvención económica?	☒ SI	☒ NV
28.1	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 02. Llene una ficha de atención		
29	Terceras personas autorizadas con Resolución Directoral de autorización TUVIERON DIFICULTAD PARA COBRAR la subvención económica?	☒ SI	☒ NV
29.1	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 03. Llene una ficha de atención		
30	En este operativo de pago hay USUARIOS/TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS que están en el PADRÓN DE ABONADOS, pero que NO LE PAGARON?	☒ SI	☒ NV
30.1	Si la respuesta es "SI", señale quiénes son en la LISTA 04. Llene una ficha de atención		
31	En este operativo de pago ¿existen USUARIOS/TERCERAS PERSONAS AUTORIZADAS que recibieron la Subvención Económica INCOMPLETA?	☒ SI	☒ NV
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		
32	En Agencia Bancaria, PIAS o ETV, CUÁNTAS VENTANILLAS ESTÁN HABILITADAS para atender a los usuarios del programa?	☒ SI	☒ NV
33	Los pagadores de la Agencia Bancaria, PIAS y/o ETV UTILIZAN MASCARILLA FACIAL Y TIENEN DISPONIBLE ALCOHOL?	☒ SI	☒ NV
34	El ambiente de la Agencia Bancaria o ambiente donde paga la ETV es AMPLIO Y ESTÁ VENTILADO?	☒ SI	☒ NV
35	Se brinda atención AMABLE-RESPECTUOSA a los usuarios(as) del programa durante el pago?	☒ SI	☒ NV

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	
TELÉFONO REGIONAL:	TELÉFONO NACIONAL:
FICHA DE VIGILANCIA OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65 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	
CÓDIGO FECHA Aplicación 083-7021-MA0-4 23/08/24	
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 CAMPANAS 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 ☐
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 ☐
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? SI ☒ NO ☐ NV ☐
45. OBSERVACIONES (o dificultades) Adjuntar las FICHAS de ATENCIÓN llenadas	
46. RECOMENDACIONES	
47. ¿Algún miembro del equipo técnico lo ACOMPAÑÓ TELEFÓNICAMENTE a Usted durante la veeduría? SI ☐ NO ☐	
47.1 Si la respuesta es SI, coloque los Apellidos y Nombres del miembro del equipo técnico que le hizo el acompañamiento: →	
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: <u>Isabel</u> DNI: <u>742664738</u> CARGO: <u>presidenta</u> DISTRITO: <u>INAMBAPO</u>	NOMBRES APELLIDOS: <u>OSCAR DE NICOLAS</u> DNI: <u>742664738</u> CARGO: <u>COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA</u>