

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

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

Ica, 27 de abril de 2021

**OFICIO N° 013-2021-CTVC/ICA**

Señor (a)

**JUAN MELCHOR VALDIVIA ARENAS**

Jefe de la Unidad Territorial - Ica

Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65

**Presente.** -

**Asunto: Se ALERTA dos (02) 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° 050-2021-CTVC/ICA
- CASO N° 054-2021-CTVC/ICA

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar los resultados de las mismas.

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

Atentamente,



**Jhony Rojas Inga**  
Responsable Regional

<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

**Calle Tacna N° 150, 1er piso Oficina N° 11 Ica.**

**Celular: 942159108**

**Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / [ica.rrctvcperu@gmail.com](mailto:ica.rrctvcperu@gmail.com)**

**Página Web: [www.ctvcperu.org.pe](http://www.ctvcperu.org.pe)**

# COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. ICA: 942159108  
Telf. LIMA: 945095602

## CASO

**N° 050-2021-CTVC/ICA**

<b>PROGRAMA SOCIAL:</b>	<b>PENSIÓN 65</b>	<b>1. FECHA DE REGISTRO:</b>	23/02/2021
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:</b>			
<b>2. APELLIDOS NOMBRES:</b>	ALMEYDA CABRERA ROSANA YULISSA	<b>3. NÚMERO-DNI:</b>	22310644
<b>4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN</b>	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE SAN ANDRES	<b>5. CARGO:</b>	PRESIDENTA
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:</b>			<b>6. FECHA DE OCURENCIA:</b> 16/02/2021
<b>7. DEPARTAMENTO:</b>	ICA	<b>8. PROVINCIA:</b>	PISCO
<b>9. DISTRITO:</b>	SAN ANDRES	<b>10. CCPP/DIRECCIÓN:</b>	AV.SAN MARTIN SUR 360
<b>11. PROCESO:</b>	AFILIACION DE USUARIOS	<b>12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN?</b>	DOMICILIO DE LUIS ALBERTO FARFAN SOTO
<b>13. CANTIDAD DE AFECTADOS:</b>	01	<b>14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS</b>	01
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):</b>			

En el marco de las acciones de veeduría/vigilancia al programa Pensión 65, la presidenta del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de San Andrés, reporta la Ficha de Atención A-014-2021-ICA-P, en el cual se registra el siguiente punto crítico:

1. **PERSONAS FALLECIDAS FIGURAN EN EL PADRON DE ABONADOS.** Según el Certificado de Defunción General el señor LUIS ALBERTO FARFAN SOTO, identificado con DNI N° 22283880, falleció el día 16/04/2021 a horas 10:55 am, en el establecimiento de Salud San Juan de Dios de la ciudad de Pisco, el mencionado señor figura como beneficiario del Programa Pensión 65 y se encuentra activo en el padrón de usuarios (Periodo Mar-Abr y May-Jun 2021).  
**VER ANEXO.**

#### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

Se solicita se pueda verificar el caso y se nos pueda informa las acciones implementadas destinadas a la solución de los hechos alertados en el presente caso.

#### V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 03 folios)

1. ANEXO 01; Copia de la Ficha de Atención N° A-014-2021-ICA-P (1 folio).
2. ANEXO 02; Copia de Certificado de defunción general (1 folio).
3. ANEXO 03; Captura de pantalla del padrón de abonados Periodo Mar-Abr y May-Jun 2021 (1 folio).



*Jhony Rojas Inga*  
**Jhony Rojas Inga**  
Responsable Regional



ANEXO 02:  
Clasificación socio económico de PROBRE EXTREMO de Sofia Junes Flores

2000512086

RENIEC INSTITUCIONAL DE IDENTIFICACION Y REGISTRO

REPUBLICA DEL PERU

INEI INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA

PERU Ministerio de Salud

### CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL

El que suscribe certifica: HABER ATENDIDO AL DIFUNTO

**1. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO**

1.1 Condición de Identificación: PERSONA IDENTIFICADA  
1.2 Documento de Identidad: DNI/LE 22283880  
1.3 Prenombres: LUIS ALBERTO  
1.4 Primer Apellido: FARFAN  
1.5 Segundo Apellido: SOTO  
1.6 Sexo: MASCULINO 1.7 Edad: 70 AÑOS Aprox. 1.8 Nacionalidad: PERUANA

**2. DATOS DEL FALLECIMIENTO**

2.1 Fecha: 16/04/2021 2.2 Hora: 10:55:00  
2.3 Sitio de ocurrencia: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - SAN JUAN DE DIOS - CALLE SAN JUAN DE DIOS N° 350 - AMERICA / PERU / ICA / PISCO / PISCO  
2.4 Causa básica del fallecimiento: COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO

**3. DATOS DEL PERSONAL DE LA SALUD QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

3.1 Documento de Identidad: DNI/LE 46087633  
3.2 Prenombres: ERICK EDGAR  
3.3 Primer Apellido: NIQUEN  
3.4 Segundo Apellido: VERA  
3.5 N° de registro del colegio profesional: 069983 3.6 Profesión: MEDICO  
3.7 Sitio y fecha de certificación: SAN JUAN DE DIOS - 16 DE ABRIL DE 2021

Dr. Erick Niquén Vera  
MEDICO NEUROLOGO  
C.M.P. 69983 - R.N.E. 40638

Impresión Dactilar del profesional

Sello y firma del profesional

PARA EL INTERESADO

PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

### INFORME ESTADÍSTICO DE DEFUNCIÓN GENERAL

**4. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO**

4.1 Nombres y Apellidos: LUIS ALBERTO, FARFAN SOTO  
4.2 Grupo étnico: MESTIZO  
4.3 Documento de identidad: DNI/LE 22283880  
4.4 Sexo: MASCULINO 4.5 Edad: 70 AÑOS

**5. DATOS DEL FALLECIMIENTO**

5.1 Lugar: ESTABLECIMIENTO DE SALUD - SAN JUAN DE DIOS - CALLE SAN JUAN DE DIOS N° 350 - AMERICA / PERU / ICA / PISCO / PISCO  
5.2 Fecha: 16/04/2021 5.3 Hora: 10:55:00

**6. DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

6.1 Documento de identidad: DNI/LE 46087633  
6.2 Nombres y Apellidos: ERICK EDGAR, NIQUEN VERA  
6.3 N° de registro del colegio profesional: 069983 6.4 Profesión: MEDICO  
6.5 El que certifica declara: HABER ATENDIDO AL DIFUNTO

Dr. Erick Niquén Vera  
MEDICO NEUROLOGO  
C.M.P. 69983 - R.N.E. 40638

Impresión Dactilar del profesional

2000512086

## ANEXO 03:

En el padrón de abonados MARZ-ABR y MAY-JUN 2021 se observa los datos del fallecido

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	PENSION 65	PADRON DE USUARIOS PERIODO MAR-ABR y MAY-JUN						
2	=====							
3	RELACION DE USUARIOS QUE COBRAN POR AGENCIA DEL PROGRAMA PENSION 65	PADRON: 20/04/2021						
4	IMPORTANTE:							
5	PARA AQUELLOS USUARIOS CON EL COMENTARIO ***URGENTE,¿ ACTUALIZAR CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA PORQUE PODRÍA SER SUSP							
6	Acercarse a la Unidad Local de Empadronamiento (ULE) de la Municipalidad de su distrito y comunicarle a la persona responsable que requi							
7	Actualizar su Clasificación Socioeconómica y llenar el Formato S100.							
8	Se recomienda acercarse a la ULE portando: 1)Número su DNI; 2)Número de DNI de TODOS los miembros de su familia que viven con usted							
9	3)Si su hogar tiene servicio de luz y/o agua, debe proporcionar el número de suministro (llevar su recibo de agua y/o luz).							
10	=====							
11	Ind	Apellidos - Nombre	Tipo	Lugar Pago	Comentario			
12	1	ADVINCULA AQUIJE - JUAN PEREGRIN	REGULAR	PISCO				
13	2	ALBUJAR MELGAR - CASILDA	REGULAR	PISCO				
14	3	ALMORA HUAMAN - AUSBERTO ALEJANDRO	REGULAR	PISCO				
15	4	ALMORA HUAMAN - MARTHA IRENE	REGULAR	PISCO				
16	5	ALVITES DE MANTARI - JUSTINA	REGULAR	PISCO				
17	6	ARANGO CUEVAS - CELIA	REGULAR	PISCO				
18	7	ARANGO VDA. DE LIENDO - ANSELMA NELLY	REGULAR	PISCO				
19	8	ARCE CHACALIAZA - VILMA CARMELA	REGULAR	PISCO				
20	9	ARRIETA VALLE - MARIA JULIA	REGULAR	PISCO				
21	10	ARTEAGA GARCIA - MERCEDES ANITA	REGULAR	PISCO	Fecha de Vencimiento de vigencia 26/10/2021			
66	55	DIAZ VILLA - VICTORIA ISABEL	REGULAR	PISCO				
67	56	ECHEGARAY DE PEÑA - ROSA MERCEDES	REGULAR	PISCO				
68	57	ELIAS FAJARDO - CESAR	REGULAR	PISCO				
69	58	ESPINOZA FLORES - CONSTANZA ISABEL	REGULAR	PISCO				
70	59	FARFAN DE CONTRERAS - MARGARITA ELENA	REGULAR	PISCO				
71	60	FARFAN SOTO - LUIS ALBERTO	REGULAR	PISCO				
72	61	FELIX DE LUZA - MARIA JOSEFINA	REGULAR	PISCO				
73	62	FERRO VALLE - ROSALIA	REGULAR	PISCO				
74	63	FRANCO COSSIO - CESAR DANIEL	REGULAR	PISCO				
75	64	GAMBOA DE GUTIERREZ - BERBINA	REGULAR	PISCO				
76	65	GARATE MONTERO - DOMINGO HUMBERTO	REGULAR	PISCO				
77	66	GARCIA DE CAMASCA - NORMA ELIA	REGULAR	PISCO				
78	67	GARCIA DE RAMIREZ - ALEJANDRINA	REGULAR	PISCO	Fecha de Vencimiento de vigencia 28/05/2021			
79	68	GARCIA DE TORRES - GRACIELA	REGULAR	PISCO				