

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL AMAZONAS BAGUA
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chachapoyas, 28 de mayo del 2021.

OFICIO N° 036-2021-CTVC/AMAZONAS BAGUA

Señor:
ENNOS VILLALVA VILLA
Jefe de la Unidad Territorial – Amazonas
Programa Nacional de Asistencia Solidaria-Pensión 65
Ciudad.-

Asunto : Se ALERTA un (01) CASO

De mi especial 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 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 los siguientes casos¹:

- CASO N° 057-2021-CTVC/BAG

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos 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,


DR. WILSON ALVARADO GARCIA
PRESIDENTE REGIONAL DEL COMITÉ
DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS - BAGUA



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; precisando si tiene la CONDICIÓN de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
 - 2) Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
 - 3) Si el CASO es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestren.
 - 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda. De lo contrario si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como CASO PARCIALMENTE RESUELTO.
- El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Bagua 942157610 Teléfono Nacional: 942160511		CASO		N° 057-2021-CTVC/BAG	
PROGRAMA SOCIAL:		PENSION 65		1. FECHA DE REGISTRO:	25/05/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		LURANY ZABALETA ROJAS		3. NÚMERO-DNI:	33413250
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE CHUQUIBAMBA		5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA:	22/05/2021
7. DEPARTAMENTO:	AMAZONAS	8. PROVINCIA:	CHACHAPOYAS		
9. DISTRITO:	CHUQUIBAMBA	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CHUQUIBAMBA		
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE ENTREGA DE SUBVENCIÓN	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	ETV- 0535-CHUQUIBAMBA		
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	100	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	1		
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

El día 22/05/2021, la presidenta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito Chuquibamba, registro la Ficha de Atención N° 013-2021-BAG-P, reportando el siguiente punto crítico:

- 1. DESACUERDO CON HORARIO DEL OPERATIVO DE PAGO POR INACCESIBILIDAD Y/O LEJANIA:** El día sábado 22/05/2021, fecha en que se desarrolló el operativo de pago por ETV en el distrito de Chuquibamba en el horario de 09:00am hasta las 10:30am, la veedora constató que el tiempo utilizado para el desarrollo de este proceso fue muy poco, ya que muchos adultos mayores, acuden a ese punto de pago desde anexos muy alejados y otra dificultad que tienen es el limitado transporte que existe para poder llevarlos al punto de pago. Esto hizo que varios adultos mayores de anexos alejados y del mismo distrito no pudieran realizar el cobro de su subvención económica el día del operativo de pago. Por lo que solicitan que el operativo de pago se mantenga en el horario que ha venido desarrollándose (14:00 Horas) a esa hora los usuarios llegaban sin complicaciones ni dificultades.
Cabe mencionar que los operadores del programa llegaron después de haberse iniciado el operativo de pago.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Se sugiere al programa social realice el pago de la subvención económica en horario de la tarde, tal como venía realizando en operativos anteriores.
- Se solicita verificar el caso y nos puedan informar las medidas adoptadas y las acciones que se vienen estableciendo para dar solución al caso alertado en el ámbito de su jurisdicción.

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

Anexo N° 01. Ficha de Atención N° 013-2021-BAG-P.


 Sr. JUDY VILLALBA GARCÍA-HERNÁNDEZ
 Representante del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana
 CHUQUIBAMBA - BOLIVIA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° A-013-2021-BAG-Q	
El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE DE ABOGADO.					
1. PROGRAMA por X:		CONTIGO () / CUNA MAS () / FONCODES () / JUNTOS () PAIS () / PENSIÓN 65 () / QALI WARMA (X)		2. FECHA de REGISTRO: 25 / 05 / 2021 /	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el (la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos/nombres:		LURANY ZABALETA ROJAS		4. Documento-DNI: 33413250	
5. Sexo (género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha de nacimiento:	
7. ¿Es usuario(a)?:		SI () Fecha Afiliación / / NO (X)		8. Tiempo Residencia: () MESES	
9. Correo electrónico:		10. Teléfono personal:			
11. Institución/cargo:		PRESIDENTA DEL CLTV-CUQUIBAMBA		12. Teléf. institucional:	
13. Departamento		AMAZONAS		14. Provincia: CHACHAPOYAS	
15. Distrito:		CHUQUIBAMBA		16. CCPP/Dirección CHUQUIBAMBA	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				2. FECHA OCURRENCIA: 22 / 05 / 2021 /	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento		AMAZONAS		19. Provincia: CHACHAPOYAS	
20. Distrito:		CHUQUIBAMBA		21. CCPP/Dirección CHUQUIBAMBA	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El informante debe precisar bien lo siguiente:					
22. LOS HECHOS OCURRIDOS, CUANTOS Y QUIENES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar con: Apellidos, 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. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER? El día sábado 22/05/2021, fecha en que se desarrolló el operativo de pago por ETV en el distrito de Chuquibamba en el horario de 09:00am hasta las 10:30am, la veedora constató que el tiempo utilizado para el desarrollo de este proceso fue muy poco, ya que muchos adultos mayores, acuden a ese punto de pago desde anexos muy alejados y otro dificultad que tienen es el limitado transporte que existe para poder llevarlos al punto de pago. Esto hizo que varios adultos mayores de anexos alejados y del mismo distrito no pudieran realizar el cobro de su subvención económica el día del operativo de pago. Por lo que solicitan que el operativo de pago se mantenga en el horario que ha venido desarrollándose (14:00 Horas) a esa hora los usuarios llegaban sin complicaciones ni dificultades. Cabe mencionar que los operadores del programa llegaron después de haberse iniciado el operativo de pago.					
23. TIPO de ATENCIÓN:		Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo (X) Queja () Denuncia ()		24. TOTAL DE FOLIOS:	
25. Datos. ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Partida Nacimiento () Copia DNI () DJ () Otros (X)			
OBSERVACIONES:					
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO (A) O INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
NOMBRES APELLIDOS: LURANY ZABALETA ROJAS DNI: CARGO: PRESIDENTA			NOMBRES APELLIDOS: Ing. NANCY MERCEDES OCHOA MINOYAN RESPONSABLE REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA AMARILLO - BACUSAP DNI:		

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono de Bagua 942157610 Teléfono Nacional: 942160511		CASO		N° 057-2021-CTVC/BAG	
PROGRAMA SOCIAL:		PENSION 65		1. FECHA DE REGISTRO:	25/05/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		LURANY ZABALETA ROJAS		3. NÚMERO-DNI:	33413250
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DE CHUQUIBAMBA		5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA:	22/05/2021
7. DEPARTAMENTO:		AMAZONAS		8. PROVINCIA:	
9. DISTRITO:		CHUQUIBAMBA		10. CAPP/DIRECCIÓN:	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		SERVICIO DE ENTREGA DE SUBVENCIÓN		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		100		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	
				1	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

El día 22/05/2021, la presidenta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito Chuquibamba, registro la Ficha de Atención N° 013-2021-BAG-P, reportando el siguiente punto crítico:

- 1. DESACUERDO CON HORARIO DEL OPERATIVO DE PAGO POR INACCESIBILIDAD Y/O LEJANIA:** El día sábado 22/05/2021, fecha en que se desarrolló el operativo de pago por ETV en el distrito de Chuquibamba en el horario de 09:00am hasta las 10:30am, la veedora constató que el tiempo utilizado para el desarrollo de este proceso fue muy poco, ya que muchos adultos mayores, acuden a ese punto de pago desde anexos muy alejados y otra dificultad que tienen es el limitado transporte que existe para poder llevarlos al punto de pago. Esto hizo que varios adultos mayores de anexos alejados y del mismo distrito no pudieran realizar el cobro de su subvención económica el día del operativo de pago. Por lo que solicitan que el operativo de pago se mantenga en el horario que ha venido desarrollándose (14:00 Horas) a esa hora los usuarios llegaban sin complicaciones ni dificultades.
Cabe mencionar que los operadores del programa llegaron después de haberse iniciado el operativo de pago.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Se sugiere al programa social realice el pago de la subvención económica en horario de la tarde, tal como venida realizando en operativos anteriores.
- Se solicita verificar el caso y nos puedan informar las medidas adoptadas y las acciones que se vienen estableciendo para dar solución al caso alertado en el ámbito de su jurisdicción.

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

Anexo N° 01. Ficha de Atención N° 013-2021-BAG-P.


ING. NANCY MERCEDES OCLOCHO MINCHAN
RESPONSABLE REGIONAL DEL COMITÉ
DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
AMAZONAS - BAGUA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° A-013-2021-BAG-Q	
El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social -LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE DE ABOGADO-					
1. PROGRAMA por X:		CONTIGO () / CUNA MAS () / FONCODES () / JUNTOS () PAIS () / PENSIÓN 65 () / QALI WARMA (X)		2. FECHA de REGISTRO: 25 / 05 / 2021 /	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: <i>De preferencia debe ser el (la) mismo(a) titular interesado(a)</i>					
3. Apellidos/nombres:		LURANY ZABALETA ROJAS		4. Documento-DNI: 33413250	
5. Sexo (género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha de nacimiento:	
7. ¿Es usuario(a)?:		SI () Fecha Afiliación ____ / ____ / ____ NO (X)		8. Tiempo Residencia: () MESES	
9. Correo electrónico:		10. Teléfono personal:			
11. Institución/cargo:		PRESIDENTA DEL CLTV-CHUQUIBAMBA			
13. Departamento		AMAZONAS			
15. Distrito:		CHUQUIBAMBA			
14. Provincia:		CHACHAPOYAS			
16. CCPP/Dirección		CHUQUIBAMBA			
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				2. FECHA OCURRENCIA: 22 / 05 / 2021 /	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18: Departamento		AMAZONAS		19. Provincia: CHACHAPOYAS	
20. Distrito:		CHUQUIBAMBA		21. CCPP/Dirección CHUQUIBAMBA	
B) DESCRIPCIÓN 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 más de 3 adjuntar con: Apellidos, 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. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER? El día sábado 22/05/2021, fecha en que se desarrolló el operativo de pago por ETV en el distrito de Chuquibamba en el horario de 09:00am hasta las 10:30am, la veedora constató que el tiempo utilizado para el desarrollo de este proceso fue muy poco, ya que muchos adultos mayores, acuden a ese punto de pago desde anexos muy alejados y otro dificultad que tienen es el limitado transporte que existe para poder llevarlos al punto de pago. Esto hizo que varios adultos mayores de anexos alejados y del mismo distrito no pudieran realizar el cobro de su subvención económica el día del operativo de pago. Por lo que solicitan que el operativo de pago se mantenga en el horario que ha venido desarrollándose (14:00 Horas) a esa hora los usuarios llegaban sin complicaciones ni dificultades. Cabe mencionar que los operadores del programa llegaron después de haberse iniciado el operativo de pago.					
23. TIPO de ATENCIÓN:		Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo (X) Queja () Denuncia ()			24. TOTAL DE FOLIOS:
25. Dctos. ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Partida Nacimiento () Copia DNI () DJ () Otros (X)			
OBSERVACIONES:					
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO (A) O INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
NOMBRES APELLIDOS: LURANY ZABALETA ROJAS DNI: CARGO: PRESIDENTA			 NOMBRES APELLIDOS: Ing. NANCY MERCEDES OCLDOÑO MINCHAN RESPONSABLE REGIONAL DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA AMAZONAS - BAGUA DNI:		