

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

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

Pucallpa, 31 de mayo del 2021

OFICIO N°035-2021-CTVC/UCAYALI

Señor:

Wilson Palomino Córdova

Jefe de la Unidad Territorial – Ucayali

Programa Nacional de Asistencia Solidaria - Pensión 65

Presente. -

Asunto : Se ALERTA Seis (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 (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 los siguientes CASOS¹:

- CASO N° 071-2021-CTVC/UCA
- CASO N° 072-2021-CTVC/UCA
- CASO N° 073-2021-CTVC/UCA
- CASO N° 074-2021-CTVC/UCA
- CASO N° 075-2021-CTVC/UCA
- CASO N° 076-2021-CTVC/UCA

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,



JULISSA FIORELA MELENDEZ VENANCINO
Responsable Regional del Equipo Técnico
CTVC-UCAYALI

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

Teléf. de Ucayali 984063619
Teléf. Nacional: 984056206

CASO

N° 076-2021-CTVC/UCA

PROGRAMA SOCIAL:	PENSION 65		1. FECHA DE REGISTRO:	28/05/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	JOSE LILER DELGADO CUSMA		3. NÚMERO-DNI:	00121546
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – DISTRITO DE CAMPO VERDE		5. CARGO:	PRESIDENTE
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	25/05/2021
7. DEPARTAMENTO:	UCAYALI	8. PROVINCIA:	CORONEL PORTILLO	
9. DISTRITO:	CAMPO VERDE	10. CCPP/DIRECCIÓN:	Avenida 1 de Julio N 586	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE PAGADURÍA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA?	CAMPO VERDE – AGENCIA 3 - 0537	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	525	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01 Punto Crítico	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

El día 25/05/2021, durante las acciones de veeduría/vigilancia, vía telefónica, realizada por el Sr. José Liler Delgado Cusma, Presidente del CLTV del distrito de Campo Verde, al Sr. Pedro Pilco Chávez, usuario del PS, se registró el siguiente punto crítico:

- 1. NO SE BRINDA SEGURIDAD A USUARIOS/AS DURANTE EL DIA DE PAGO.** En las acciones de veeduría, vía llamada telefónica, que realizó el presidente del CLTV de Campo Verde, con el Usuario, este manifestó, que durante el operativo de pago no hubo presencia de serenos, policías o militares que puedan brindar seguridad a los usuarios (as).

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el marco de los lineamientos técnicos del Programa y sus acciones de coordinación con el Banco de la Nación y/u otras instituciones, se solicita verificar el caso e implementar las medidas correctivas a fin de garantizar una adecuada prestación del servicio, por lo que en ese sentido se sugiere:

- Sugerimos al programa garantizar el cumplimiento de la RDE N° 164-2020-MIDIS/P65-DE **“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”** el numeral 6.2 fase de Organización que a letras menciona ...“Los jefes de las unidades territoriales deberán coordinar con las siguientes instancias: **a.-Administradores de las agencias del Banco** – El tiempo promedio que tomara atender a cada usuario (considerar la lentitud de movimiento de los usuarios mayores de 65 años y las dificultades comunicacionales por sordera...), **b.- Las municipalidades, policía nacional y fuerzas militares**- La cantidad de serenos, policías y militares que apoyaran en cada agencia del Banco de la Nación y/o punto de pago.-**c.-Hospitales o establecimientos de salud más cercanos al punto de pago** –La disponibilidad de ambulancias y/o personal de salud que pueda atender alguna emergencia durante el pago.
- Que el programa realice las indagaciones respectivas de cada punto crítico y se resuelvan en el debido plazo establecido según la ruta de alerta del Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana para garantizar un servicio de calidad a los usuarios/as.

1. Ficha de Vigilancia V-060-2021-UCA-P : (001 folio)
2. Imagen de Padrón Beneficiarios Mayo - Junio Pensión 65 – Distrito Campo Verde.
(001 folio)



.....
Erick Del Aguila Calderón
Responsable de Campo

ANEXO 1

Ficha de Vigilancia N°060- CTVC-P

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono	984063619	FICHA DE VIGILANCIA	CÓDIGO
Teléfono	984056206	OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	A Aplicación
			25/05/2021
OBJETIVO: VIGILAR LA REALIZACIÓN DEL OPERATIVO DE PAGO DEL PROGRAMA PENSION 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			
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			
FECHA de Veeduría/Vigil	INICIAL 25/05/2021/	FINAL 25/05/2021/	HORA de Veeduría/Vigil
Esta FICHA es aplicada en una CAMPAÑA DE VEEDURÍA/VIGILANCIA?	SI (X)	NO ()	INICIAL 10:12 FINAL :10:33
I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO			
1 DEPARTAMENTO:	UCAYALI	2 PROVINCIA:	CORONEL PORTILLO
3 DISTRITO:	CAMPO VERDE	4. CCPP/Dirección:	Avenida 1 de Julio N 586
5 IDIOMA que predomina en la zona	→ a) Español (X) b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros () Señalar cuál es		
6 LUGAR donde se hace la veeduría	→ a) Agencia Bancaria (X) b) Empresa de Transportadora de Valores () c) PIAS ()		
7 PERÍODO de RETIRO DE SUBVENCIÓN al que se aplica esta FICHA de Vig	Ene-Feb () Mar-Abr () May-Jun (X) Jul-Ago () 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	→ SI NO NV		
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	→ SI 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?	SI 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 u	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 cuánto	a) Menos de 10() b) Menos de 30() c) Más d		
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 (X) c) Solo al final ()		
18 En el Punto de Pago se observa la presencia de PERSONAL DE SALUD y/o AMBULANCIAS el día del Operativo de Pago	SI NO 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 NO 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 () 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 NO NV		
21 Usuarios(as) están ordenados en una fila guardando la DISTANCIA MINIMA DE DOS METROS (aproximadamente 3 pasos)	SI NO NV		
22 Ud. observa que los usuarios/as acuden al operativo de pago USANDO MASCARILLAS FACIALES?	SI NO 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 NO 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 NO NV		
25 Usuarios(as) que CAMINAN CON DIFICULTAD O USAN SILLA DE RUEDAS están acompañados por otra persona que los ayuda?	SI NO NV NA		
26 La Agencia Bancaria, PIAS, o ambiente donde paga la ETV tiene RAMPAS CON BARANDAS para que se movilicen adultos mayores enfermos o con d	SI NO NV NA		
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 enferm	SI NO NV NA		
28 Usted observa que hay usuarios(as) con DISCAPACIDAD SEVERA y/o ENFERMEDAD GRAVE que acuden al punto de pago a recibir su subvención e	SI NO 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 NO NV NA		
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 PAG	SI NO 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 NO 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 NO NV		
33 Los pagadores de la Agencia Bancaria, PIAS y/o ETV UTILIZAN MASCARILLA FACIAL Y TIENEN DISPONIBLE ALCOHOL?	SI NO NV		
34 El ambiente de la Agencia Bancaria o ambiente donde paga la ETV es AMPLIO Y ESTÁ VENTILADO?	SI NO NV		
35 Se brinda atención AMABLE-RESPECTUOSA a los usuarios(as) del programa durante el pago?	SI NO NV		
36 El punto de pago está 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 ECONOMICA?	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 fina	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: →	Adjuntar las FICHAS de ATENCIÓN llenadas		
44 ¿Usted considera que existieron actos de APROVECHAMIENTO POLITICO PARTIDARIO durante este Operativo de Pago?	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: →			
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (Miembro del Comité Local o Miembro del Equipo Técnico-CTVC)		NOMBRE, FIRMA y SELLO de V'B' del SUPERVISOR (Responsable Regional del Equipo)	
NOMBRES APELLIDOS: JOSE LILER DELGADO CUSMA DNI: 00121546 CARGO: PRESIDENTE DISTRITO: CAMPO VERDE		NOMBRES APELLIDOS: JULISSA FIORELLA MELENDEZ VENANCINO DNI: 45290576 CARGO: RESPONSABLE REGIONAL	

Imagen de Padrón Beneficiarios Mayo - Junio Pensión 65 – Distrito Campo Verde.

PRIMER_APELLIDO	SEGUNDO_APELLIDO	PRIMER_NOMBRE	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO
PEREZ	MARTIN	GLICERIO	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PEREZ	VILLACORTA	AUGUSTO	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PEZO	DEL CARMEN	LUCINDA	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PEZO	DOCARMO	CESAR	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PEZO	MACEDO	ANITA	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PEZO	TORRES	EDMITH	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PILCO	CHAVEZ	PEDRO	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PINA	CHUJUTALLI	ZAIDA	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PINCHE	AYACHI	HERNANDO	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PINCHI	MACUYAMA	LIDIA	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PINCHI	PINCHI	FEDELIA	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PINEDO	DEL AGUILA	DAVID	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PINEDO	GARCIA	ALFREDO	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PINEDO	IZQUIERDO	HELEODORO	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE
PINEDO	PEZO	ANSELMO	UCAVALI	CORONEL PORTILLO	CAMPOVERDE

Campaña 003-2021 vigilancia al servicio de entrega de subvenciones del programa nacional de asistencia solidaria - Pensión 65