

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

OFICIO N° 096-2021-CTVC/LA LIBERTAD

La Libertad, 04 de junio de 2021

Señora

MARILÚ PAULITA NORIEGA GUEVARA

Jefe de la Unidad Territorial del 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 (en adelante, El 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 siguiente CASO¹:

- CASO N° 091-2021-CTVC/LIB

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.

Agradeciendo la atención de la presente, quedo de Usted.

Atentamente,



.....
Adán Constante Briceño Rojas
Responsable Regional

¹ Un CASO RESUELTO es aquel que el programa social ha comunicado al Comité -por escrito-, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO; precisando 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 demuestran.
- 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
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

La Libertad: 942161680 Teléfono Nacional: 942160416	CASO	N° 091-2021-CTVC/LIB
PROGRAMA SOCIAL:	PENSION 65	1. FECHA DE REGISTRO: 03/06/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:		
2. APELLIDOS NOMBRES:	CASTRO PELÁEZ ALFREDO	3. NÚMERO-DNI: 18983766
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	PREFECTURA DE BAMBAMARCA	5. CARGO: SUBPREFECTURA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA: 18/05/2021
7. DEPARTAMENTO:	LA LIBERTAD	8. PROVINCIA: BOLÍVAR
9. DISTRITO:	BAMBAMARCA	10. CCPP/DIRECCIÓN: CP CALEMAR
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE PAGADURÍA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? ETV – 0831 – CP CALEMAR
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	59	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 02
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):		

El 24/05/2021 en el marco a la implementación de la campaña de vigilancia al programa Pensión 65, posibilitó la entrevista al subprefecto del distrito, quien acompañó el proceso de pagos, se registró los siguientes puntos críticos:

1. **PUNTO DE PAGO NO ESTA IMPLEMENTADO PARA PROTEGER AL USUARIO(A) DEL SOL Y/O LLUVIA.** Según manifestó el Sr. **Alfredo Castro Peláez**, durante la implementación del operativo de pago correspondiente a los periodos **marzo-abril y mayo-junio 2021** del programa Pensión 65 y realizados el 18.05.2021, los usuarios y usuarias se apersonaron al punto de pago y este no contaba con sillas o bancas para la cantidad de usuarios programados para el día de cobro, ante ello los usuarios utilizaban las veredas para sentarse o se recostaban en la pared e inclusive algunos no respetaban el distanciamiento mínimo de 2 metros, además de ello no se colocó toldo para que permita la protección de los usuarios contra el sol o lluvia generando malestar e incomodidad ya que son personas de la tercera edad que físicamente ya no tienen la capacidad de mantenerse en pie mucho tiempo.
2. **NO SE REALIZAN CAMPAÑAS DE SALUD EN EL PUNTO DE PAGO.** Del mismo modo, el entrevistado ha manifestado que durante el operativo de pago NO hubo presencia de ningún personal de salud y/o ambulancia que puedan brindar atención a las y los usuarios (as) frente alguna emergencia.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) El Programa Pensión 65, coordine en mayor medida con los actores locales a fin de brindar mejores condiciones a los adultos mayores que realizan el cobro de la subvención económica en el punto de pago, tal como lo indica en sus directivas y salvaguardalos también en esta coyuntura de Emergencia Nacional de Salud. En ese sentido, se exhorta a fortalecer los canales de articulación a fin de acondicionar el ambiente del punto de pago para brindar a los usuarios

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

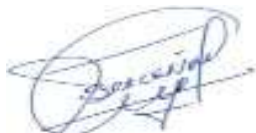
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

y usuarias facilidades para su instancia durante el pago, ya que las condiciones climáticas pueden afectar y afectan la salud del usuario.

- b) El programa debe profundizar acciones de articulación para 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”** en especial en el 6.2 fase 2: Organización.

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

1. Copia de Ficha de Vigilancia N° V-090-2021-LIB-Q. (03 folios).



.....
Adán Constante Briceño Rojas
Responsable Regional

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Anexo N° 01.- COPIA DE LA FICHA DE VIGILANCIA N° V-090-2021-LIB-02

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional:		FICHA DE VIGILANCIA	CÓDIGO
Teléfono Nacional:		OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	FECHA Aplicación
			V-090-2021-LIB-02
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 18/05/2021 FINAL 18/05/2021		HORA de Veeduría/Vigilancia INICIAL 8:15 FINAL 9:00	
Esta FICHA es aplicada en una CAMPANA DE VEEDURIA/VIGILANCIA? SI (X) NO ()			
I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO			
1 DEPARTAMENTO:	LA LIBERTAD	2 PROVINCIA:	BOLIVAR
3 DISTRITO:	BANCA MARCA	4 CCPP/Dirección:	CALEMAR
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 () b) Empresa de Transportadora de Valores (X) c) PIAS ()		
7 PERIODO de RETIRO DE SUBVENCIÓN al que se aplica esta FICHA de Vigilancia:	→ Ene-Feb () Mar-Abr () May-Jun () 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		
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 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) Menos 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 (X) c) Solo al final ()		

Página 1 de 3

Residencial Luis Albrecht, Mz. "N" Lote 101 (segundo piso) -Trujillo. La Libertad
Teléfono: Celular: (#) 942161680; (#) 948103582

Correo electrónico: lalibertad.rrectvperu@gmail.com

http:// www.ctvcperu.org

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA SEDE REGIONAL LA LIBERTAD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		CÓDIGO	FECHA Aplicación
Teléfono Regional:		FICHA DE VIGILANCIA	
Teléfono Nacional:		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			
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 MÍNIMA 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 discapacidad?	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 enfermos?	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 económica?	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 PAGARON?	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?	02	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

Página 2 de 3

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LA LIBERTAD**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
FICHA DE VIGILANCIA		CÓDIGO	FECHA Aplicación
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			
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?: →		Adjuntar las FICHAS de ATENCIÓN llenadas	
44	¿Usted considera que existieron actos de APROVECHAMIENTO POLÍTICO 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?		☒ 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 V°B° del SUPERVISOR (Responsable Regional del Equipo Técnico del CTVC que revisa la consistencia de la Ficha de Veeduría y da el V°B°)	
NOMBRES APELLIDOS: <u>ALFONSO CASTRO</u> <u>PALMEZ</u> DNI: <u>180983766</u> CARGO: <u>SVB SUPERVISOR</u> DISTRITO: <u>PROVIDENCIA</u>		NOMBRES APELLIDOS: <u>ADAN CONSTANTE BRUCEÑO ROJAS</u> Responsable Regional-Equipo Técnico-La Libertad COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DNI: _____ CARGO: _____	

Página 3 de 3