

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

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

Huánuco, 28 de mayo de 2021

OFICIO N° 078-2021-CTVC/HUANUCO

Señora
GENOVEVA JANAMPA OSCATEGUI
Jefe de Unidad Territorial
Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65"
Presente. -

Asunto : Se ALERTA uno (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 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° 132-2021-CTVC/HUA

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



JUAN JOSE PARDAVE TREJO
Responsable Regional

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

Teléfono de Huánuco 942161082 Teléfono Nacional: 942160511		CASO		N° 132-2021-CTVC/HUA	
PROGRAMA SOCIAL:		PENSION 65		1. FECHA DE REGISTRO: 05/05/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		MACHUCA MUNOZ GUALBERTO GREGORIO		3. NÚMERO-DNI: 19188462	
4. ORGANIZACIÓN/ INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE YUYAPICHIS		5. CARGO: PRESIDENTE	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 05/05/2021	
7. DEPARTAMENTO:		HUANUCO		8. PROVINCIA: PUERTO INCA	
9. DISTRITO:		YUYAPICHIS		10. CCPP/DIRECCIÓN: YUYAPICHIS	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		SERVICIO DE PAGADURIA		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? PUERTO INCA-AGENCIA 3-100905	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:				14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

El 05/05/2021, durante las acciones de Veeduría/Vigilancia realizado por el Sr. Gualberto Gregorio Machuca Muñoz, Presidente del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Yuyapichis, pudo recoger información que se plasmó en la Ficha de Vigilancia V-073-2021-HUA-P, identificándose el siguiente punto crítico:

- 1. NO SE CUMPLE CON CRONOGRAMA ESTABLECIDO DEL OPERATIVO DE PAGO.-** El veedor manifestó que, al acudir a la agencia bancaria asignada como punto de pago para los usuarios del programa Pensión 65 del distrito de Yuyapichis, no se encontró ningún usuario/a el día del cobro que según cronograma se estableció desde el 05/05/2021 al 06/05/2021, refirió también que el cronograma de pagos se publicó en la municipalidad distrital de Yuyapichis donde indica como fecha de cobro el día 03/05/2021 por lo que se estaría incumpliendo el cronograma de pago establecido inicialmente.

El miembro del Comité Local, realizó la consulta con algunos usuarios sobre la fecha de cobro y supieron manifestar que desde el 26/04/2021 fueron a cobrar a la agencia bancaria, informándose de que ya estaban pagando a los usuarios del Programa.

Se debe indicar también que, el adelanto de pago que convoca a mayor cantidad de usuarios podría generar un mayor riesgo de control sanitario, pues, estos días estuvo programado otro distrito con mayor cantidad de usuarios.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Se sugiere al Programa Social se promueva el cumplimiento del **RD N° 164-2020-MIDIS/P65-DE** que aprueba el 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" y de los subsidios monetarios a hogares beneficiarios, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, en Fases de acción en el inciso 6.1 Fase 1: Planificación que a la letra dice: "La Programación del pago debe tener como objetivo disminuir el riesgo de contagio de COVID 19 en cada punto de pago, tanto de la subvención económica a usuarios y usuarias de Pensión 65 como a hogares beneficiarios de subsidios monetarios, considerando el distanciamiento social y las medidas de higiene personales". Así como en el inciso b, que dice "La cantidad de personas en el punto de pago debe ser de acuerdo a la capacidad de aforo (considerar que la capacidad de aforo será el 50% o menos de la capacidad real) y atención de la agencia. En las agencias se atenderá un máximo de 80 usuarios por gestor de servicio".

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: (04))

1. **Anexo N° 01:** Ficha de Vigilancia V-073-2021-HUA-P **(03 folios)**.
2. **Anexo N° 02:** Fotografía de la publicación del cronograma de pago **(01 folio)**.



Fiorela L. Lorenzo Santa Cruz
Responsable de Campo.

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional: 942161082
Teléfono Nacional: 942160511

CÓDIGO
FECHA Aplicación

✓ 013 - 2021 - 144-P
05 / 05 / 2021

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

FECHA de Veeduría/Vigilancia INICIAL 05 / 05 / 2021 / FINAL 05 / 05 / 2021 / HORA de Veeduría/Vigilancia INICIAL 09 : 10 FINAL 10 : 20

Esta FICHA es aplicada en una CAMPAÑA DE VEEDURÍA/VIGILANCIA? SI (X) NO ()

I. DATOS GENERALES: Ubicación e identificación del PUNTO DE PAGO

1 DEPARTAMENTO:	HUANUCO	2. PROVINCIA:	PUERTO INCA
3 DISTRITO:	PUERTO INCA	4. CCPP/Dirección:	PUERTO INCA
5 IDIOMA que predomina en la zona:	→ a) Español (X) b) Quechua () c) Aymara () d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros () Señalar cuáles es		
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 (X) May-Jun () Jul-Ago () Set-Oct () Nov-Dic ()		
8 Qué DISTRITOS fueron PROGRAMADOS el día de hoy en este punto de pago?	YUYA PICHIS		
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: → Los usuarios realizaron el cobro a partir del 26/04/2021			
10 Se REALIZA el Operativo de Pago en la hora programada? Revisar el cronograma de pagos y confirmar la hora programada	→ → → → → → → → → →	SI	NO
10.1 Si la respuesta es "NO" señale brevemente los motivos: →			

II. DIFUSIÓN-CONVOCATORIA-DEL OPERATIVO DE PAGO: Verificar en frontís 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?	X	NO	NV
13 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/ USUARIOS EN VIGILANCIA?	X	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 () c) Solo al final ()			

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional: 942161082		CÓDIGO	
Teléfono Nacional: 942160511		FECHA Aplicación	
		Y-013-2024-1104.p 05 / 05 / 2024/	
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 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 ayude?	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?	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

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional: 942161082

Teléfono Nacional: 942160511

FICHA DE VIGILANCIA

OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65

CÓDIGO

FECHA Aplicación

N-0113-2021-HUA-0

05 / 05 / 2021/

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	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	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

Se publicó el cronograma con fecha 03/05/2021 como día de cobro para

los usuarios acudieron a cobrar a partir del 26/04/2021

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: Machuca Muñoz

NOMBRES APELLIDOS: JUAN JOSE

DNI: 19188462

(PARDANE TREJO

CARGO: presidente

CARGO: responsable regional

DISTRITO: YUYAYICHIS

Anexo N° 02: Fotografia de la publicacion del cronograma de pago

[illegible]