

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

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

Puno, 25 de mayo de 2021

OFICIO N° 044-2021-CTVC/PUNO

Señor (a)
Janneth Capacoila Grimaldos
Jefa de la Unidad Territorial
Programa Nacional de Asistencia Solidaria, Pensión 65
Presente. -

Asunto : Se ALERTA cuatro (04) 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° 132-2021-CTVC/PUN
- CASO N° 133-2021-CTVC/PUN
- CASO N° 134-2021-CTVC/PUN
- CASO N° 135-2021-CTVC/PUN

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

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente


Ulises Salvador Valderrama Pacho
Responsable Regional
DNI: 01264466



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 Puno 942160434 Teléfono Nacional: 945095602		CASO		N° 132-2021-CTVC/PUN	
PROGRAMA SOCIAL:		PENSIÓN 65		1. FECHA DE REGISTRO: 10/05/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		BARRA VILCA ESTEVAN SENON		3. NÚMERO-DNI: 01200376	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO: RESPONSABLE DE CAMPO	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 10/05/2021	
7. DEPARTAMENTO:		PUNO		8. PROVINCIA: PUNO	
9. DISTRITO:		CAPACHICA		10. CCPP/DIRECCIÓN: CAPACHICA	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		SERVICIO DE PAGADURÍA		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN? ETV – 5051 – C.P. CAPACHICA	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		1147		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 2	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

En fecha 10/05/2021, el equipo técnico regional del Comité realizó acciones de veeduría/vigilancia al pago de subvenciones económicas del programa Pensión 65, en el punto de pago Capachica distrito del mismo nombre, modalidad ETV, registrándose los siguientes puntos críticos:

- 1. PUNTO DE PAGO NO ESTÁ IMPLEMENTADO PARA PROTEGER AL USUARIO(A) DEL SOL Y/O LLUVIA.** En la veeduría realizada al pago de subvenciones económicas del programa Pensión 65 correspondiente a los bimestres I, II, III, (enero – febrero, marzo - abril, mayo – junio 2021), no contaba con sillas, carpas o toldos en las cercanías del local de pago, para que los usuarios puedan descansar y protegerse de las inclemencias de la naturaleza. Los adultos mayores permanecieron de pie en la fila de espera expuestas a la fuerte irradiación solar que se produjo ese día, mientras esperaban para cobrar sus subvenciones económicas, algunos de ellos con problemas físicos o enfermedades propias de su edad se sentaron en el suelo.
- 2. NO SE CUMPLEN LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO EN AGENCIA BANCARIA/ETV.** Igualmente en el punto de pago, los adultos mayores que hacían cola de espera en la calle cerca al local de pago, no mantenían la distancia recomendada en el **“Protocolo de Gestión de Espacios en Puntos de Pago”** que debería ser un distanciamiento físico de 2 metros (aproximadamente 3 pasos) (Ver Anexo 02), así mismo no se tenía implementado un espacio destinado para el lavado de manos/alcohol en gel que garantice las medidas de higiene personal de los adultos mayores para disminuir el riesgo de contagio de COVID 19.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:
- Mejorar las estrategias que aseguren la aplicación de los protocolos de bioseguridad para la prevención del contagio COVID-19, “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 cada uno de los puntos de pago que atienden a adultos mayores, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID – 19. - En el marco de la responsabilidad rectora que tiene el Programa Pensión 65 respecto al servicio con calidad que debe brindar a sus usuarios/as, nos permitimos recomendar se realice el seguimiento a los puntos críticos presentados como alerta e implementar las acciones correctivas necesarias, que contribuyan a las estrategias de mejora en la prestación de servicios a los usuarios en el punto de pago.

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

1. Ficha de Vigilancia V-104-2021-PUN-P (03 folios)
2. Registro fotográfico (01 folio)


Estevan Senon Barra Vilca
Responsable de Campo



V caso 132

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA				V-104-2021-PUN-P	
Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65		CÓDIGO	
Teléfono Nacional:	945095602			FECHA Aplicación	10/05/21
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/Vigilanc		INICIAL 10/05/21	FINAL 10/05/21	HORA de Veeduría/Vigilanc	INICIAL 09:30 FINAL 13:00
Esta FICHA es aplicada en una CAMPAÑA DE VEEDURIA/VIGILANCIA? SI (X) NO ()					
I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO					
1	DEPARTAMENTO:	Puno	2. PROVINCIA:	Puno	
3	DISTRITO:	Capachica	4. CCPP/Dirección:	capachica	
5	IDIOMA que predomina en la zona:	→ a) Español () b) Quechua (X) 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 (X) May-Jun (X) Jul-Ago () Set-Oct () Nov-Dic ()			
8	Qué DISTRITOS fueron PROGRAMADOS el día de hoy en este punto de pago?	capachica			
9	Se REALIZA el Operativo de Pago en la fecha programada? Revisar el cronograma de pagos y confirmar la fecha programada → → → → → → → → → →				SI (X) 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 (X) 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 (X) NO () NV ()
12	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?				SI (X) NO () NV ()
13	Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/ USUARIOS EN VIGILANCIA?				SI (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 (X) NO () NV ()
III. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:					
15	Usuarios de distritos NO PROGRAMADOS ASISTIERON a RETIRAR SU PENSIÓN?				SI () NO (X) 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 (X) 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 (X) 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 ()					

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

V-104-2021-PUN-P

Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	CÓDIGO	
Teléfono Nacional:	945095602		FECHA Aplicación	10/05/21

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 (X) 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?	5 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-RESPETUOSA a los usuarios(as) del programa durante el pago?	~~SI~~	NO	NV	

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

V-104-2021-PUN-P

Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	CÓDIGO	
Teléfono Nacional:	945095602		FECHA Aplicación	10/05/21

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)

Ninguna

46. RECOMENDACIONES

Ninguna

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)

NOMBRES APELLIDOS:

ESTEVAN SENON BARRA VILCA
Responsable de Campo - Equipo Técnico - Puno
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

DNI: 01200376

CARGO: RCTVC

DISTRITO:

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:

ESTEVAN SENON BARRA VILCA
Responsable de Campo - Equipo Técnico - Puno
COMITE DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

DNI: 01200376

CARGO: RCTV

USUARIOS DE PENSIÓN 65 HACIENDO COLA DE ESPERA SIN PROTECCIÓN DEL SOL



USUARIAS DE PENSIÓN 65 SENTADOS EN EL SUELO A FALTA ASIENTOS

