

**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, 20 de agosto de 2021

OFICIO N° 075-2021-CTVC/PUNO

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

Asunto : Se ALERTA dos (02) 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° 152-2021-CTVC/PUN
- CASO N° 153-2021-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 Pacheco
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° 152-2021-CTVC/PUN

PROGRAMA SOCIAL:	PENSIÓN 65		1. FECHA DE REGISTRO:	17/08/2021
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:				
2. APELLIDOS NOMBRES:	PORTILLA DEZA DE LAYME NANCY		3. NÚMERO-DNI:	29550130
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		5. CARGO:	PRESIDENTA
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO			6. FECHA DE OCURRENCIA:	17/08/2021
7. DEPARTAMENTO:	PUNO	8. PROVINCIA:	HUANCANE	
9. DISTRITO:	HUANCANE	10. CCPP/DIRECCIÓN:	JR. PUNO N° 501	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA	SERVICIO DE PAGADURÍA	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ATENCIÓN?	HUANCANE - AGENCIA 3 - 210606	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	594	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	2	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):				

En fecha 17/08/2021, la presidenta del comité local del distrito Sra. Nancy Portilla Deza de Layme, realizó acciones de veeduría/vigilancia al pago de subvenciones económicas del programa Pensión 65 y registró los siguientes puntos críticos:

- 1. NO SE CUMPLEN LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO EN AGENCIA BANCARIA/ETV.** Durante el operativo del pago realizado en la agencia del Banco de la Nación del distrito de Huancané en el punto de pago la presidenta pudo observar que no se implementó balde de agua con caño y jabón o alcohol /gel que permita a los adultos mayores realizar el lavado de manos y/o desinfección para el ingreso a la agencia bancaria.
- 2. PUNTO DE PAGO NO ESTA IMPLEMENTADO PARA PROTEGER AL USUARIO(A) DEL SOL Y/O LLUVIA.** En el punto de pago se pudo apreciar que los usuarios/as del programa que realizaban su cola de espera se encontraban de pie no habiendo sillas para poder esperar su turno de manera adecuada y no estaban protegidos del sol por carpas o toldos. Los adultos mayores estaban expuestos al sol candente mientras esperaban, esta situación podría contravenir con la política de calidad del Programa Pensión 65 “hacemos todo nuestro esfuerzo para que la entrega de la subvención económica se realice oportunamente y en las mejores condiciones posibles [...]”.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Establecer los mecanismos correspondientes a fin de dar cumplimiento al “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”. aprobado mediante Resolución Directoral N° 164-2020-MIDIS/P65-DE.
- Establecer los mecanismos correspondientes a fin de que el Programa Pensión 65 garantice, fortalezca y realice las gestiones y articulación interinstitucional para implementar en el punto de pago sillas y carpas o toldos para evitar que los adultos mayores sean afectados por el cambio de las condiciones climatológicas lo que podría afectar la salud de los usuarios/as.
- En el marco de la responsabilidad rectora que tiene el Programa Pensión 65 respecto a la entrega de un servicio con calidad para cada uno de sus usuarios/as, me permito recomendar que 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-239-2021-PUN-P (03 folios)
2. Fotografías (01 folio)


Maribel Vanesa Espillico Chagua
Responsable de Campo



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA	CÓDIGO
Teléfono Nacional:	945095602	OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	FECHA Aplicación
		V-239-2021-PUN-P 17 / 08 / 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 Verificado NA = No Aplica			
FECHA de Veeduría/Vigilante		INICIAL 17 / 08 / 2021	FINAL 17 / 08 / 2021
Esta FICHA es aplicada en una CAMPAÑA DE VEEDURÍA/VIGILANCIA?		SI ()	NO (X)
I. DATOS GENERALES: Ubicación e Identificación del PUNTO DE PAGO			
1 DEPARTAMENTO:	Puno	2. PROVINCIA:	Huancane
3 DISTRITO:	Huancane	4. CCPP/Dirección:	Jr. Puno N° 501
5 IDIOMA que predomina en la zona:	→ a) Español () b) Quechua () c) Aymara (X) d) Ashaninka () e) Awajún () f) Otros ()	Señalar cuáles	
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 () May-Jun () Jul-Ago (X) Set-Oct () Nov-Dic ()		
8 Qué DISTRITOS fueron PROGRAMADOS el día de hoy en este punto de pago?	Huancane		
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
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
12 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE ABONADOS?		SI	NO
13 Se publicó/Difundió el PADRÓN DE USUARIOS SUSPENDIDOS/ USUARIOS EN VIGILANCIA?		SI	NO
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
III. PARTICIPACIÓN DE ACTORES EN EL OPERATIVO DE PAGO:			
15 Usuarios de distritos NO PROGRAMADOS ASISTIERON a RETIRAR SU PENSIÓN?		SI	NO
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
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
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

Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA	CÓDIGO	V-239-2021-PUN-P
Teléfono Nacional:	945095602	OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	FECHA Aplicación	17 / 08 / 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 ayude?		☒ SI	☐ NO	☐ NV
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
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
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
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?	01	☒ 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-RESPETUOSA a los usuarios(as) del programa durante el pago?		☒ SI	☐ NO	☐ NV

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Teléfono Regional:	942160434	FICHA DE VIGILANCIA	CÓDIGO	V-239-2021-PUN-P
Teléfono Nacional:	945095602	OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	FECHA Aplicación	17/08/21

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 NV = 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
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
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?: →	SI	NO	NV
44	¿Usted considera que existieron actos de APROVECHAMIENTO POLÍTICO PARTIDARIO durante este Operativo de Pago?	SI	NO	NV
Adjuntar las FICHAS de ATENCIÓN llenadas				

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: → Explicio Chagua Maribel Vamara

NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEADOR

(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: Nancy Potilla Deyá

DNI: 29550730 CARGO: Presidenta

DISTRITO: Huancavelica

NOMBRES APELLIDOS: Maribel Vamara

Explicio Chagua

DNI: 70098334 CARGO: Resp. de Campo

**VIGILANCIA AL PAGO DE SUBVENCIONES ECONÓMICAS DEL
PROGRAMA PENSIÓN 65 - HUANCANE - AGENCIA 3 – 210606**

