

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL CAJAMARCA
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Cajamarca, 28 de setiembre de 2021.

OFICIO N° 141-2021-CTVC/CAJAMARCA

Señor.

AGUSTÍN TAPIA BARBOZA

Jefe de la Unidad Territorial Cajamarca

Programa Nacional de Asistencia Solidaria - PENSIÓN 65

Presente. -

Asunto: Se ALERTAN 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 el (los) siguiente (s) CASO(S)¹:

- CASO N° 188-2021-CTVC/CAJ
- CASO N° 189-2021-CTVC/CAJ

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de estos casos y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted.

Atentamente.


Liliana Maritza Hernández Villanueva
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

Jirón Los Sauces N° 558 – Urb. El Ingenio

Celular: 942155526

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / cajamarca.rctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. CAJAMARCA: 942155526 Telf. SEDE LIMA: 942160511		CASO		N° 189-2021-CTVC/CAJ	
PROGRAMA SOCIAL:		PENSIÓN 65		1. FECHA DE REGISTRO: 22/09/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		CHOLÁN ROJAS WILFREDO		3. NÚMERO-DNI: 70679311	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SEDE CAJAMARCA		5. CARGO: RESPONSABLE DE CAMPO	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 22/09/2021	
7. DEPARTAMENTO:		CAJAMARCA		8. PROVINCIA: CELENDÍN	
9. DISTRITO:		MIGUEL IGLESIAS		10. CCPP/DIRECCIÓN: CHALAN	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		SERVICIO DE PAGADURÍA		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VIGILANCIA/ ATENCIÓN? ETV- 0594 - C.P. CHALAN	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		207		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 03	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

El día 22/09/2021 el Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana del distrito de Miguel Iglesias, registró la ficha de vigilancia V-287-2021-CAJ-P (Ver Anexo 1) correspondiente al Operativo de Pago del bimestre Julio - Agosto del Programa Pensión 65. Reportando los siguientes puntos críticos:

1. **NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL CRONOGRAMA DE PAGOS.** El Comité Local del distrito de Miguel Iglesias, informó al Equipo Técnico Regional que no se publicó en un lugar visible el cronograma de pagos. Durante el operativo de pago no logró identificar el lugar donde se había publicado el cronograma. Esta situación estaría contraviniendo lo estipulado en las directivas vigentes, como establece en la Guía de Procesos de Pensión 65. Pág. III2 Difusión de cronograma de pago y logísticas antes del día del pago: “Difusión y publicación de cronograma de pago usando para ello la mayor cantidad de medios disponibles, radio local, radio comunal, difusión con altoparlantes, etc.”
2. **NO SE PUBLICA/DIFUNDE EL PADRON DE USUARIOS ABONADOS.** El Comité Local del distrito de Miguel Iglesias informó al Equipo Técnico Regional que no se publicó el padrón de usuarios abonados en un lugar visible para las usuarios/as. Según sostiene no pudo visualizar el padrón. Durante el operativo de pago no logró identificar el lugar donde se había publicado el padrón de usuarios/as.
3. **NO SE CUMPLEN LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS DURANTE EL OPERATIVO DE PAGO EN AGENCIA BANCARIA/ETV.** El 22/09/2021, el Comité Local del distrito de Miguel Iglesias estuvo presente en el operativo de pago, en donde pudo observar que no se cumplieron las medidas sanitarias preventivas dispuestas por el gobierno para enfrentar a la COVID 19. No existía algún tipo de señalización en el piso con una distancia mínima de 2 metros que ayude a guardar la distancia entre las personas, por lo que los usuarios no guardaban el distanciamiento social. Además, algunos usuarios/as no utilizaban la mascarilla y En el Punto de Pago no se implementó BALDE DE AGUA CON CAÑO Y JABON para el lavado de manos o ALCOHOL/GEL para desinfectarse. (Ver Anexo 2). Dicha situación estaría contraviniendo la Resolución Directoral 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 pagos 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”.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- El Programa Pensión 65 debe garantizar el cumplimiento del Resolución Directoral 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 pagos 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”.

- El Programa Pensión 65 debe realizar las indagaciones respectivas a los puntos críticos y resolver 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.

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

- 1.- Ficha de Vigilancia V-287-2021-CAJ-P (00 folios).
2. Fotografía de usuarios/as incumpliendo los protocolos de bioseguridad



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'W. Cholán'.

Wilfredo Cholán Rojas
Responsable de Campo

Anexo 1. Ficha de Vigilancia V-287-2021-CAJ-P

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA			
Teléfono Regional:	942155526	FICHA DE VIGILANCIA	CÓDIGO
Teléfono Nacional:	942160311	OPERATIVO DE PAGO - PENSIÓN 65	FECHA Aplicación
			V-287-2021-CAJ-P
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/Vigilancia:	INICIAL 22/09/2021 FINAL 22/09/2021	HORA de Veeduría/Vigilancia:	INICIAL 12:00 p.m. FINAL 14:00 p.m.
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:	Cajamarca	2. PROVINCIA:	Celendin
3. DISTRITO:	Miguel Iglesias	4. CCPP/Dirección:	Chalán
5. IDIOMA que predomina en la zona:	☐ a) Español (X) ☐ b) Quechua ☐ c) Aymara ☐ d) Asháninka ☐ 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 (X) ☐ Set-Oct () ☐ Nov-Dic ()		
8. Qué DISTRITOS fueron PROGRAMADOS el día de hoy en este punto de pago?	Miguel Iglesias		
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 frente 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 30 ()		
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 (X) ☐ 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. ¿Se 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. ¿Se 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 JABÓN 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 JABÓN y/o usan el ALCOHOL/GEL para desinfectarse?	SI NO NV		
25. ¿Usuarios(as) que CAMINAN CON DIFICULTAD U 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?	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 (sola)?	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 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. ¿Surgen 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? --			
44. ¿Usted considera que existieron actos de APROVECHAMIENTO POLÍTICO PARTIDARIO durante este Operativo de Pago?	SI NO NV		
45. OBSERVACIONES (o dificultades)			
46. RECOMENDACIONES			
El Comité Local indica que se debe colocar alcohol en gel o un lavatorio para el lavado de manos.			
47. ¿Algún miembro del equipo Monito 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 Monito 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" del SUPERVISOR (Responsable Regional del Equipo Técnico del CTVC que revisa la consistencia de la Ficha de Veeduría y da el "V")	
NOMBRES APELLIDOS: Maria Socorro Aguilar Vásquez DNI: 80054485 CARGO: Presidente CTVC DISTRITO: Miguel Iglesias		NOMBRES APELLIDOS: WILFREDO CHOLAN ROJAS DNI: 70678311 CARGO: RESPONSABLE DE CAMPO	

Anexo 2. Fotografía de usuarios/as incumpliendo los protocolos de bioseguridad

