

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

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

Huancayo, 19 de noviembre 2021

OFICIO N° 145-2021-CTVC/JUNIN

Señor (a)

ING. SULLA ERIKA BLAS RIVERA

Jefa de la Unidad Territorial – Junín.

Programa Nacional Pensión 65.

Presente. -

Asunto : Se ALERTA Uno (01) CASO(S)

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° 364-2021-CTVC/JUN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación de este(os) caso(s) y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado de la misma.

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente,


.....
Jessica Rojas Domínguez
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 Junín: 942161273 Teléfono Nacional: 984056206		CASO		N° 364 –2021-CTVC/JUN	
PROGRAMA SOCIAL:		PENSION 65		1. FECHA DE REGISTRO: 03/11/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE / SOLICITANTE / VEEDOR:					
2. APELLIDOS NOMBRES:		DURAN LINO DORIS		3. NÚMERO-DNI: 80062325	
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN		COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – SAN RAMON		5. CARGO: VICE PRESIDENTA	
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO				6. FECHA DE OCURRENCIA: 03/11/2021	
7. DEPARTAMENTO:		JUNÍN		8. PROVINCIA: CHANCHAMAYO	
9. DISTRITO:		SAN RAMON		10. CCPP/DIRECCIÓN: SAN RAMON	
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA		AFILIACION DE USUARIOS		12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA DE VEEDURÍA? 20547642 - POTENCIAL USUARIO	
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:		1		14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS: 01 Punto Crítico	
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):					

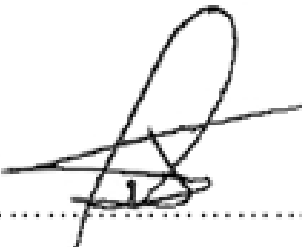
El 03/11/2021 durante las acciones de veeduría/vigilancia, realizado por la Sra. Doris Duran Lino, Vice presidenta del CTVC del distrito de San Ramon, se registró el siguiente punto crítico:

- 1. ADULTO MAYOR EN CONDICION DE EXTREMA POBREZA Y DISCAPACIDAD NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA.** Durante las acciones de vigilancia realizada por el comité de transparencia se identificó el caso de la Sra. Marcela Simeón Puchoc (DNI 20547642) de 69 años que tiene dificultad para desplazarse, vive solo y cuenta con la condición socioeconómica Pobre Extremo. La Sra. Marcela Simeón manifestó: que “he solicitado más de 3 años mi afiliación al programa sin embargo hasta la fecha no me llega la pensión, soy una persona sola tengo muchas necesidades”, “cada vez que voy a la municipalidad me dicen que ya va salir mi pensión que tengo que esperar por favor *solicito ser priorizado en su afiliación al programa*”.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- a) Se recomienda que, el programa promueva el estricto cumplimiento de la Resolución Directoral N° 024-2013- MIDIS/P65-DE que regula el Procedimiento de afiliación de usuarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria – Pensión 65.
- b) El Programa Pensión 65, debe velar por el cumplimiento de la Guía de Procesos para los Equipos de las Unidades Territoriales del Programa Pensión 65 Componente 2: Afiliación y verificación. página II-5. Casos especiales, detalla “Para la afiliación de aquellos adultos mayores que cumplan con el requisito socioeconómico de pobreza extrema, se considera la priorización de casos especiales, que son aquellas situaciones críticas de vulnerabilidad adicionales a la condición de extrema pobreza que presentan los adultos mayores, que requieren de un tratamiento urgente para su incorporación como usuarios”.
- c) Recomendamos al Programa Pensión 65 realice las indagaciones respectivas del punto crítico y se resuelva 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.

1. Ficha de atención N° 014-2021-JUN-P (1 folio)
2. Dos (2) fotografía del DNI de la Sra. Marcela Simeón Puchoc (1 folio)
3. Dos (2) fotografías de su condición en la vive la Sra. Marcela Simeón Puchoc (2 folios)


.....
Jessica Rojas Domínguez
Responsable Regional



COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° 014-2021	
El miembro del Comité Local de Transparencia y Vigilancia Ciudadana facilita el llenado de la Ficha de Atención cuando el Informante/Solicitante (de preferencia el USUARIO) pide hacer llegar su caso al Programa Social					
-LA CANALIZACIÓN DEL CASO HACIA LOS PROGRAMAS SOCIALES ES GRATUITO Y NO REQUIERE FIRMA DE ABOGADO-					
1.PROGRAMA pon X:		CONTIGO () CUNA MÁS () FONCODES () PAIS () PENSIÓN 65 (X) QALI WARMA () JUNTOS()		2.FECHA de REGISTRO: 03/11/2021	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)					
3. Apellidos Nombres:		DURAN LINO DORIS		4. Documento-DNI: 80062325	
5. Sexo (Género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha-Nacimiento:	
7. Es Usuario(a)?:		SI () Fecha Afiliación ____/____/____ NO (X)		8. Tiempo Residencia: () MESES	
9. Correo Electrónico:				10. Telef. Personal: 949103670	
11. Institución/Cargo:		CLTVC/VICEPRESIDENTA		12. Telf. Institucional:	
13. Departamento:		JUNIN		14. Provincia: CHANCHAMAYO	
15. Distrito:		SAN RAMON		16. CCPP/Dirección: SAN RAMON	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA: 03/11/2021	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:		JUNIN		19. Provincia: CHANCHAMAYO	
20. Distrito:		SAN RAMON		21. CCPP/Dirección: ANEXO PUNTAYACU S/N	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:					
22. LOS HECHOS OCURRIDOS. CUÁNTOS Y QUIÉNES SON LOS AFECTADOS (cuando son más de 3 adjuntar listado con: Apellidos, Nombres, DNI, Edad y Observaciones). QUIÉNES SON LOS PRESUNTOS o POSIBLES RESPONSABLES QUE MOTIVARON EL CASO. QUÉ PIDEN LAS PERSONAS AFECTADAS PARA RESOLVER EL CASO. PRECISAR CLARAMENTE SI EL CASO YA FUE ANTES PRESENTADO AL OPERADOR DEL PROGRAMA. ¿QUÉ HIZO EL PROGRAMA HASTA AHORA PARA RESOLVER?					
El día 11/05/2021 Durante las acciones de vigilancia realizada por el comité de transparencia identificó el caso de la Sra. Marcela Simeón Puchoc (DNI 20547642) que tiene 69 años de edad, la Sra. Vive sola, tiene muchas necesidades, vive de los vecinos y cuenta con la condición socioeconómica Pobre Extremo. La Sra. manifestó: que ha solicitado su afiliación mas de 3 años, cada vez que va la municipalidad le dicen que espere que ya le saldrá su pensión, pero hasta ahora nada, solicita por favor la consideren en la afiliación.					
23.TIPO d ATENCIÓN:		Consulta () Sugerencia () Pedido () Reclamo () Queja (X) Denuncia ()		24.TOTAL FOLIOS:	
25.Dctos. ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio () Constancia (X) Certificado () Partida Nacimito () Copia DNI (X) DJ () Otros ()			
26.OBSERVACIONES:					
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDO (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
NOMBRES APELLIDOS: DORIS DURAN LINO DNI: 80062325 CARGO: VICEPRESIDENTA DEL CLTVC DISTRITO DE SAN RAMON			NOMBRES APELLIDOS: MARCELA SIMEÓN PUCHOC DNI: 20547642 CARGO: PONTENCIAL USUARIO		

2. Dos (2) fotografía del DNI de la Sra. Marcela Simeón Puchoc (1 folio)



3.Dos (2) fotografías de su condición en la vive la Sra. Marcela Simeón Puchoc.



