

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA**  
**SEDE REGIONAL SAN MARTÍN**

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Morales, 21 de setiembre de 2022.

**OFICIO N°056-2022-CTVC/SAN MARTÍN**

Señora:

**Nancy Nérida Aucahuasi Dongo**

Directora Ejecutiva

Programa Nacional de Entrega de la Pensión No Contributiva a Personas con Discapacidad Severa en Situación de Pobreza - CONTIGO

**Asunto: Se ALERTA un (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 (en adelante, el Comité). Al mismo tiempo manifestarle que el Comité tiene como función principal 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 CASO<sup>1</sup>:

- CASO N°128-2022-CTVC/SAN

Finalmente, me permito sugerirle que se realice la verificación del caso y, concluido su procedimiento, le solicito sirva comunicar el resultado del mismo.

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

Atentamente,

  
**Jeanette Flores Ruiz**  
Responsable Regional



<sup>1</sup> Un CASO RESUELTO es aquel que el programa social ha comunicado al Comité -por escrito-, manifestando:

- 1) Una conclusión sobre el CASO; precisando la condición de: **FUNDADO** o **INFUNDADO**.
- 2) Si el CASO es **FUNDADO**, es necesario precisar la acción correctiva inmediata implementada que da solución al CASO; o la medida correctiva mediata a implementar y el plazo previsto para la solución del CASO. Se debe adjuntar documentos que demuestran la acción correctiva.
- 3) Si el CASO es **INFUNDADO**, es necesario precisar las razones en las cuales se sustenta esta decisión, citando normas o documentos que así lo demuestren.
- 4) Si el CASO corresponde a dos o más puntos críticos y/o a dos o más personas, es necesario individualizar la condición y proceder a dar solución por cada uno de ellos, de acuerdo a los numerales 2 o 3, según corresponda. De lo contrario, si quedara al menos uno de ellos sin solución, entonces se considera como **CASO PARCIALMENTE RESUELTO**.

El Comité publica en su página web todos los casos alertados al programa, así como las respuestas recibidas.

## COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. SAN MARTÍN: 942158973 - 920033057 Telf. LIMA: 945095602	<b>CASO</b>	<b>N° 128-2022-CTVC/SAN</b>
---	-------------	-----------------------------

<b>PROGRAMA SOCIAL:</b>	CONTIGO	<b>1. Fecha de REGISTRO:</b>	06/09/2022
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE:</b>			
<b>2. Apellidos Nombres:</b>	RAMIREZ CASIQUE RUDBER	<b>3. Número-DNI:</b>	00950407
<b>4. Organización/Institución</b>	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA – PINTO RECODO.	<b>5. Cargo:</b>	PRESIDENTE
<b>II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO:</b>		<b>6. Fecha de OCURRENCIA:</b>	31/08/2022
<b>7. Departamento:</b>	SAN MARTÍN	<b>8. Provincia:</b>	LAMAS
<b>9. Distrito:</b>	PINTO RECODO	<b>10. CCPP/Dirección:</b>	CASERIO BELLAVISTA
<b>11. Proceso objeto de vigilancia/ veeduría:</b>	ETICA TRANSPARENCIA Y NEUTRALIDAD	<b>12. ¿Dónde se aplicó la ficha de veeduría/atención?</b>	43802878-POTENCIAL USUARIO
<b>13. Cantidad de Afectados:</b>	01	<b>14. Cantidad de Puntos Críticos:</b>	1
<b>III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS y PRECISIONES):</b>			

Durante las acciones de vigilancia al Programa CONTIGO, el presidente del Comité local, atendió al señor Godofredo Lozano Tuesta, identificado con DNI N° 43802878, hecho registrado en Ficha de Atención A-028-2022-SAN-D, en el que se identifica el punto crítico, descrito a continuación:

### 1. POSIBLE USO POLÍTICO DEL PROGRAMA PARA FAVORECER A ORGANIZACION POLITICA, CANDIDATO, OTROS.

Durante la entrevista el Sr. Godofredo Lozano Tuesta, manifestó ser una persona con discapacidad que se encuentra gestionando su afiliación al programa Contigo, sin embargo, ha pasado mucho tiempo desde que inició los trámites, pero no tiene una respuesta favorable sobre el proceso de su afiliación al Programa Contigo. Asimismo, durante el dialogo, comentó que hace 01 mes aproximadamente, recibió en su hogar la visita del responsable de OMAPED del distrito de Pinto Recodo Sr. Edgar Saavedra Vasquez, para atender su caso, y este le habría ofrecido apoyar, indicando que “Ya ayudó a muchos a ingresar al programa CONTIGO, que le podría ayudar, pero que le ayude a él, apoyando a Tantalean, (candidato a la alcaldía distrital de Pinto Recodo)”.

Al respecto, se verificó en el portal de JNE que el nombre completo del mencionado candidato “Tantalean” sería el señor Robinson Tantalean Pedraza, postulante al cargo de alcalde en el distrito de Pinto Recodo, por el Partido Democrático Somos Perú.

Según lo expuesto, se presume que el responsable de OMAPED, Sr. Edgar Saavedra Vásquez, estaría infringiendo a las siguientes normas de obligatorio cumplimiento para todo servidor público:

- EI DECRETO SUPREMO N° 082-2022-PCM, que establece disposiciones sobre neutralidad de funcionarios y servidores públicos durante el periodo electoral 2022.

- Ley 27815, Ley del Código de Ética de la función Pública, en lo correspondiente.
- RESOLUCIÓN N° 0922-2021-JNE que aprueba el Reglamento sobre Propaganda Electoral, Publicidad Estatal y Neutralidad en Periodo Electoral.

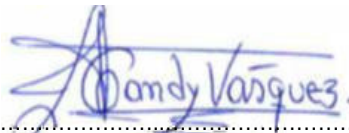
Solicitando al Programa Contigo realice las averiguaciones pertinentes a la luz del testimonio que le hacemos llegar y se pueda prevenir el uso político partidario de los usuarios y población potencialmente usuaria del Programa Contigo en este distrito.

#### IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

- Se solicita se pueda verificar el caso alertado, asimismo se nos pueda comunicar las acciones adoptadas para su solución/corrección.

#### V. ANEXOS: (Total de páginas/folios:03)

1. Ficha de Atención: A-028-2022-SAN-D




**Iris Gandy Vasquez Huaman**

Responsable de Campo  
Comité de Transparencia y Vigilancia Ciudadana  
Sede San Martin



## ANEXOS

## 1. Ficha de Atención: A-028-2022-SAN-D

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		<b>FICHA DE ATENCIÓN</b>		FICHA N° <u>A-028-2022-SAN-D</u>	
<b>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-</b>					
1.PROGRAMA pon X:		JUNTOS ( ) PENSIÓN 65 ( ) QALI WARMA ( ) CUNA MÁS ( ) FONCODES ( ) CONTIGO (X)		2.FECHA de REGISTRO: <u>31/08/2022</u>	
<b>I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</b>					
3. Apellidos Nombres:		LOZANO TUESTA GODOFREDO		4. Documento-DNI: 43802878	
5. Sexo (Género):		Masculino (X) Femenino ( )		6. Fecha-Nacimiento: 11/04/1982	
7. Es Usuario(a)?:		SI ( ) Fecha Afiliación		NO ( X ) 8. Tiempo Residencia: -----	
9. Correo Electrónico:		<a href="mailto:sanmartin.1rctvcperu@gmail.com">sanmartin.1rctvcperu@gmail.com</a>		10. Telef. Personal: 990222320	
11. Institución/Cargo:		Ciudadano/Pinto Recodo		12. Telf. Institucional: 920033057	
13. Departamento:		San Martin		14. Provincia: Lamas	
15. Distrito:		Pinto Recodo		16. CCPP/Dirección: Caserío Bellavista	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA: <u>05/08/2022</u>	
<b>A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:</b>					
18. Departamento:		San Martin		19. Provincia: Lamas	
20. Distrito:		Pinto Recodo		21. CCPP/Dirección: Caserío Bellavista	
<b>B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: El Informante debe precisar bien lo siguiente:</b>					
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?					
<p>Con fecha 08 de agosto del 2022, el presidente del comité local del distrito de Pinto Recodo, atendió al señor Godofredo Lozano Tuesta, quien manifiesta ser una persona con discapacidad causada por la poliomiélitis, lo que le provocó parálisis en las dos piernas, y que ha venido buscando la forma de recibir la subvención del programa CONTIGO, sin embargo, ha pasado mucho tiempo desde que inició los trámites, pero no tiene una respuesta favorable sobre el proceso de su afiliación. Asimismo, durante su comunicación, comentó que recibió la visita del responsable de OMAPEP de Pinto Recodo, para atender su caso, y este le habría ofrecido apoyar, indicando que "Ya ayudó a muchos a ingresar al programa CONTIGO, que le podría ayudar, pero que le ayude a él, apoyando a Tantalean, (candidato a la alcaldía distrital de Pinto Recodo, por el partido político Somos Perú)".</p> <p>El señor Godofredo, pide que se atienda su solicitud de afiliación al programa CONTIGO con prontitud. Referente a su trámite de afiliación, se le solicitó su carnet de discapacidad, el cual hace llegar en la fecha de 31/08/2022, donde se verifica que cuenta con carnet de <b>discapacidad moderada (color celeste)</b>, por lo cual, se le recomienda, solicitar su reevaluación medica de su discapacidad.</p>					
23.TIPO DE ATENCIÓN:		Consulta ( ) Sugerencia ( ) Pedido (X) Reclamo ( ) Queja ( ) Denuncia ( )		24.TOTAL FOLIOS: 05	
25.Dctos. ADJUNTOS:		Memorial ( ) Informe ( ) Oficio ( ) Constancia ( ) Certificado ( ) Partida Nacmto ( ) Copia DNI ( ) DJ( ) Otros (X)			
26.OBSERVACIONES:		Debido a que cuenta con certificado de discapacidad moderada y no discapacidad severa, se le recomienda solicitar su reevaluación de su discapacidad, para cumplir con el requisito del programa.			
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE		
<p>NOMBRES APELLIDOS: RUDBER RAMIREZ CASIQUE</p> <p>DNI: 00950407</p> <p>CARGO: PRESIDENTE CLTV - PINTO RECODO</p>			 <p>-----</p> <p>NOMBRES APELLIDOS: IRIS GANDY VASQUEZ HUAMAN</p> <p>DNI: 74401616</p>		

Anexo 01-A-028-2022-SAN-D

- Fotografía de certificado de Discapacidad.

Certificado de Discapacidad: 03395850

**Certificado de Discapacidad**  
Aprobado por Ley N° 29975

SR. DIGNISS  
SANCHEZ - FRITO RECODO

Expediente de Salud: \_\_\_\_\_

I. APELLIDOS PATERNO, APELLIDOS MATERNO, NOMBRES  
LUCIANO TORRES, GODOFREDO

SEXO	EDAD	N° H.C.	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PAIS SACRAMENTO	ETNIA
Masculino	Años 00	43222478	DNI 43222478	PERU	Mestizo

II. UBICACION GEOGRAFICA

UBICACION GEOGRAFICA	UBICACION ACTUAL	UBICACION ANTERIOR
San Martín / Lamas / Puno Recodo	PROVINCIA SAN MARTIN	PROVINCIA SAN MARTIN
San Martín / Lamas / Puno Recodo	PROVINCIA SAN MARTIN	PROVINCIA SAN MARTIN

¿Cuánto tiempo ha estado en esta enfermedad? \_\_\_\_\_

II. DIAGNOSTICO CLINICO	III	III. DIAGNOSTICO ETIOLÓGICO	III
Describa antecedentes de la enfermedad y de la movilidad y del IC especificados	ICD	Describa antecedentes de la enfermedad y de la movilidad y del IC especificados	ICD
	200		200

IV. DISCAPACIDAD

De La Comunicación	De La Orientación	De La Actividad
0	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6

V. NIVEL DE DISCAPACIDAD

Discapacidad Leve	Discapacidad Moderada	Discapacidad Severa
1	2	3

VI. REQUISITOS DE PREVENCIÓN DE APOYO: AFUERA TÉCNICAS, BIOMECÁNICAS Y PERSONALES

De Apoyo:  Para trabajo y cumplimiento de obligaciones laborales y de sus permisos  Para estudio y transporte  Para asistencia, información y validación  Otros servicios de apoyo

Personales:  Para asistencia, cuidado, comida y vestir  Organización de vida personal  No requiere  No requiere

VII. PORCENTAJE DE INTERFERENCIA EN LA PARTICIPACIÓN: \_\_\_\_\_ %

VIII. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES  
RECOMIENDA REHABILITACIÓN APOYO CON BILTA DE MUJALAPOYO DE LA FAMILIA Y COMUNIDAD

No aplica rehabilitación.

El certificado tiene una vigencia de 36 meses desde la fecha de expedición.

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN: LOCALIDAD PUNO RECODO DISTRITO PUNO RECODO PROVINCIA LAMAS DEPARTAMENTO SAN MARTIN San Martín - Lamas - Puno Recodo

FECHA DIGITAL DEL NÚMERO SERVICIO DEL EMISOR: \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES DEL MÉDICO QUE CERTIFICA: SANCHEZ ROJAS, GERALDINA

N° EMP: 3961

N° PRE: \_\_\_\_\_

1/2

Certificado de Discapacidad: 00395860

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO QUE CERTIFICA	FIRMA Y SELLO DEL JEFE DE SERVICIO O DEPARTAMENTO	FIRMA Y SELLO DEL JEFE O DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO
<p>REDA RED DE SERVICIOS DE SALUD S.A. MOROSÓN MORALES</p> <p>Dr. Geroldino Sánchez Rojas MÉDICO CIRUJANO C.M.P. 48651</p>	<p>REDA RED DE SERVICIOS DE SALUD S.A. MOROSÓN MORALES</p> <p>Dr. Geroldino Sánchez Rojas MÉDICO CIRUJANO C.M.P. 48651</p>	<p>MINISTERIO DE SALUD RED DE SALUD LAMAS</p> <p>Alberto D. Falgón Espinoza LIC. ENFERMERIA GEP: 52953</p>

¿Cree Ud. que la información contenida en su Certificado de Discapacidad sea compatible con otros sectores? (CONADO, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Ministerio de Educación y Ministerio de Trabajo)

SI

## Anexo 02-A-028-2022-SAN-D

### – Captura de pantalla de Consulta Hogar.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo  
e Inclusión Social

### RESULTADO DE CONSULTA MI HOGAR

Estimado(a) ciudadano(a): LOZANO TUESTA GODOFREDO a continuación se muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) de su hogar.

Fecha y Hora de la consulta: 15/08/2022 a las 12:32:55

1. Código de Hogar : 283421
2. Código Clasificación Socioeconómica : 25298330
3. Clasificación Socioeconómica : POBRE EXTREMO
4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica : Desde 17/10/2014 Hasta 17/10/2022
5. Fuente(\*) : OTRAS FUENTES
6. Departamento : SAN MARTIN
7. Provincia : LAMAS
8. Distrito : LAMAS
9. Centro Poblado : LAMAS
10. Núcleo Urbano : No hay información
11. Dirección de la Vivienda : JR. CHICLAYO NRO 353 PISO 1
12. Referencia de la Dirección :
13. Estado de la CSE : VIGENTE
14. Integrantes del Hogar :

Tipo Documento	Nº Documento	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
DNI	43802878	GODOFREDO	LOZANO	TUESTA

Generar PDF

Volver

Fuente: <https://operaciones.sisfoh.gob.pe:450/cse/>

Anexo 03-A-028-2022-SAN-D

- Fotografía de carnet de discapacidad del Sr. Godofredo Lozano Tuesta.

