

MAPEO NACIONAL DE ESPACIOS DE MEMORIA - PERÚ

N. Ficha.	PQNSR-Lima 005
-----------	----------------

FICHA DE RECOJO DE INFORMACIÓN SOBRE SITIOS DE MEMORIA

1. Datos generales:

Lugar de la entrevista		
Distrito: Ate.	Provincia: Lima.	Región: Lima.
Centro poblado:(si fuera el caso) Comunidad autogestionaria de Huaycán.		

2. Datos del memorial:

Nombre del memorial: Monumento a los Mártires de Huaycán.			
Lugar: Ovalo 15 de julio.	Distrito: Ate.	Provincia: Lima.	Región: Lima.
¿Qué tipo de memorial es? A)plaza o parque () B)monumento (x) C)museo () D)construcción, edificación () E)placa recordatoria () F)otro:.....	Material del que está hecho Cemento y mármol.	Tamaño (en metros): Alto: 1 Mt. Y 80 cm Ancho: 1 Mt. Y 50 cm. Largo:	
Estado de conservación: A. Muy bueno B. Bueno () C. Regular () D. Deteriorado (x) E. Destruido F. Otro:	Breve descripción del memorial: Obelisco de cuatro lados con base ancha y superficie angosta, es de color azul. Este obelisco se encuentra sobre una base circular de 2 metros de diámetro. Este obelisco contiene placas en memoria a Pascuala Rosado Cornejo, Alfonso Barrantes Lingán, Zacarías Magallanes y Rafael Flores Echevarría. Una placa hace mención a Pascuala Rosado: "Símbolo de paz, liderazgo que luchó por alcanzar con dignidad una sociedad mas justa y solidaria; su ejemplo de vida llena de gloria y orgullo al pueblo de Huaycán".		
¿Se le da un empleo pedagógico al sitio de memoria? A. Si () B. No (x)	¿Recibe visitas? A. Si (x) B. No ()	¿Cuénta con visitas guiadas A. Si () B. No (x)	
¿Se realizan actos o eventos simbólicos? A. Si (x) B. No ()	Si se realizan ¿con qué frecuencia? Una vez al año, al celebrarse el aniversari de la muerte de Pascuala y Zacarías.		
Dibuje un croquis de la ubicación del sitio respecto de una plaza, calle, institución o lugar conocido. Colocar los nombres de las calles o lugares de referencia.		Describe el lugar en el que está ubicado el memorial.	
		Está ubicado en el ovalo de la Av. 15 de Julio frente a la Municipalidad de Huaycán.	
Registro fotográfico. 1. Si se dispone de una fotografía impresa en papel, adjuntarla con la ficha.			

2. Si se dispone de una fotografía digital, enviarla por correo electrónico a la dirección comunica@paraquenoserepita.org.pe indicando el nombre del sitio de memoria y el número de ficha.

3. Datos del proceso:

Motivación: creado en homenaje/ memoria de : Creado en homenaje a los Mártires de Huaycán.		
Promovido principalmente por: A. Estado (Gobierno local, regional, nacional) _____ B. Sociedad civil: ___ Los dirigentes de la comunid. De Huaycán y la Asociación de fundadores de Huaycán. C. Iniciativas concertadas: _____		
Organizaciones que apoyaron o formaron parte del proceso: A. Estado (Gobierno local, regional, nacional) _____ Municipalidad de Ate Vitarte. B. Sociedad civil: _____ C. Iniciativas concertadas: _____		
Fecha de conmemoración:	Nivel de concreción del memorial: A. En proyecto B. En preparación C. Habilitado (x)	Fecha de creación/ inauguración: Julio de 1992.
El sitio está legalmente reconocido Si (x) No ()	Documento que lo ampara: A. Ordenanza Municipal No _____ No se recuerda. B. Ordenanza Regional No _____ C. Resolución de Alcaldía _____ D. Convenio _____ E. Otro documento: _____	
¿Desde cuándo se iniciaron las gestiones para crear el sitio o el memorial?	¿Qué tipos de acciones antecedieron a su creación? puede marcar varias A. Marchas, manifestaciones () B. Acciones de cabildeo (x) C. Gestión de un agente estatal () D. Pedido formal de una organización (x) E. Otro: _____	
Organización responsable del sitio Municipalidad de Ate.	Personas de contacto: Clímaco Condori.	
Dirección: Lugar, distrito, provincia, región.		
Teléfono / Fax:	Correo-e / sitio web:	

4. Datos del informante:

Nombre completo: Susana Aguilar Rosales.		
Dirección de su domicilio (señalar centro poblado si fuera el caso) Jr. Cartagena 375 Pueblo Libre.		
Distrito: Publo Libre.	Provincia: Lima.	Región: Lima.
Nombre de su organización / institución Movimiento Para que no se Repita.	Cargo: mapeo@paraquenoserepita.org.pe	
Dirección de su organización: Lugar, distrito, provincia, región. Camilo Carrillo 479 Jesús María - Lima.		
Teléfono / Fax. 3302419	E-mail:	

¿Qué tipo de relación tiene con el espacio de memoria?

Gestor ()

Participante ()

Otra _____

Ninguna _____

5. Datos del entrevistador:

Nombre completo:	DNI No.
Nombre de su organización / institución	Cargo:
Dirección de su organización: Lugar, distrito, provincia, región.	
Teléfono / Fax:	E-mail: