

**COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA
SEDE REGIONAL LORETO-YURIMAGUAS**

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”**

Yurimaguas, 31 de marzo de 2023

OFICIO N°0018-2023-CTVC/LORETO-YURIMAGUAS

Señor (a)

CHRISTIAN FERNANDEZ RENGIFO.

Jefe de la Unidad Territorial – Loreto-Yurimaguas

Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – Juntos.

Presente. -

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 (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° 0019-2023-CTVC/YUR

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

A la espera de su pronta atención, quedo de Usted

Atentamente



MILLER GONZALES SALDAÑA
Responsable Regional - Equipo Técnico - Yurimaguas
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

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

Calle COMERCIO 738, Barrio. La Loma – Yurimaguas

Celular: 942161470

Correo Electrónico: mesadepartes.ctvcperu@gmail.com / loreto.2rrctvcperu@gmail.com

Página Web: www.ctvcperu.org.pe

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

Telf. YURIMAGUAS: 942161470
Telf. LIMA: 951864589

CASO

N°0019-2023-CTVC/YUR

PROGRAMA SOCIAL:	JUNTOS	1. FECHA DE REGISTRO:	31/03/2023
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE o VEEDOR:			
2. APELLIDOS NOMBRES:	ENRIQUE PEZO PIZANGO	3. NÚMERO-DNI:	42350534
4. ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN	COMITÉ LOCAL DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA	5. CARGO:	FISCAL
II. IDENTIFICACIÓN DEL CASO: LUGAR DE OCURRENCIA, PROCESO VIGILADO/VERIFICADO		6. FECHA DE OCURRENCIA:	31/03/2023
7. DEPARTAMENTO:	LORETO	8. PROVINCIA:	ALTO AMAZONAS
9. DISTRITO:	BALSAPUERTO	10. CCPP/DIRECCIÓN:	CN CAMPO VERDE
11. PROCESO OBJETO DE VIGILANCIA/VEEDURÍA:	PROCESO DE AFILIACIÓN Y MANTENIMIENTO DE PADRÓN DE HOGARES	12. ¿DÓNDE SE APLICÓ LA FICHA?	44345673-POTENCIAL USUARIO
13. CANTIDAD DE AFECTADOS:	01	14. CANTIDAD DE PUNTOS CRÍTICOS:	01
III. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (ANÁLISIS Y PRECISIONES):			

CONSUELO MURAYARI MANIHUARI, identificado con DNI N° 44345673 domiciliado en la Comunidad Nativa Campo Verde del distrito de Balsapuerto, Alto Amazonas, Loreto, es potencial usuario del Programa Juntos, de quien se recogió su manifestación en la Ficha de Atención N° A-010-2023-YUR-J, donde se consigna el punto crítico descrito a continuación.

1. HOGAR EN CONDICION DE POBRE Y/O POBREZA EXTREMA NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA

La señora Consuelo Murayari Manihuari, manifestó que es madre de 5 niños que se dedica a las labores agrícolas junto a su esposo, para mantener el sustento de su hogar, cabe indicar que el hogar cuenta con una Clasificación Socioeconómica (CSE) de Pobre Extremo.

Es preciso aclarar que el hogar cuenta con un miembro objetivo (MO) de 19 días de nacida y los demás miembros objetivos están matriculados en la Institución Educativa de la zona, la familia se encuentra en situación de vulnerabilidad.

Esta situación estaría contraviniendo a lo indicado en la presente normativa.

D.S. N° 002-2021-MIDIS Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 032-2005-PCM mediante el cual se crea el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", y deroga el artículo 2 del Decreto Supremo N° 009-2012-MIDIS.

Conforme lo señala el artículo 1, el programa Juntos tiene por finalidad tiene por finalidad ejecutar transferencias directas en beneficio de hogares en condición de pobreza o pobreza extrema de acuerdo con el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), además el programa promueve en los hogares el acceso a los servicios de salud y educación, orientados a mejorar la salud y nutrición preventiva materno-infantil y la escolaridad sin deserción. Según la normativa de creación del programa debe incentivar a este potencial usuario a que accedan de forma voluntaria a salud y educación.

R.M N° 131-2022-MIDIS Modifican el Anexo de la Resolución Ministerial N° 062-2021-MIDIS, que aprueba los Ámbitos y grupos priorizados de intervención del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS"

El hogar en mención cuenta con una CSE de Pobre extremo, dentro de su composición cuenta con niñas, niños y adolescentes, el hogar está compuesta por 5 miembros objetivos de los cuales una tiene 19 días de nacida, se encuentra en la Comunidad Nativa Campo Verde del distrito de Balsapuerto.

Según la normativa el hogar estaría cumpliendo los criterios de elegibilidad para el ingreso al programa Juntos y también el criterio de priorización.

R.D.E. N° 00199-2022-MIDIS/PNADP-DE, que aprueba la actualización de la Directiva del Proceso de Afiliación del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS".

Conforme lo señala el numeral 5.1. el proceso de Afiliación consiste en la incorporación de hogares al Programa JUNTOS bajo criterios de elegibilidad y priorización, el hogar en mención estaría cumpliendo con los criterios de

elegibilidad y priorización por lo cual este hogar debe ser incorporado al programa Juntos, además el numeral 5.3. la incorporación de hogares se tiene en cuenta las metas de afiliación para ello se aplican los criterios de priorización que este hogar estaría cumpliendo en sus 4 ítem.

En el numeral 6.1.2. la determinación de hogares elegibles de oficio, indica que el programa hace uso de la interoperabilidad, a este hogar no se detecto a pesar que la duración de una gestación es de 9 meses.

IV. SUGERENCIAS / RECOMENDACIONES:

En el Marco de los lineamientos del **R.D.E. N° 00199-2022-MIDIS/PNADP-DE**, que aprueba la actualización de la Directiva del Proceso de Afiliación del Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS" y demás normativas vigentes del programa, se solicita verificar el caso e implementar las medidas correctivas a fin de garantizar una adecuada y eficiente prestación del servicio, por lo que en este sentido se recomienda:

- Garantizar el Servicio del programa y dar cumplimiento a las normativas vigentes del programa Juntos.
- El programa deberá realizar la visita domiciliaria al hogar, a fin de determinar su incorporación al programa Juntos.
- El programa deberá verificar que la interoperabilidad funcione, además se complemente con la información recogida presencialmente por los gestores locales.
- El programa deberá verificar que la información brindada por interoperabilidad sea actualizada al corte de la información recogida en campo.
- Se solicita al programa Juntos pueda informar sobre lo acontecido en el plazo establecido, además de la implementación de las medidas preventivas, pertinentes, dirigidas a mitigar, superar o dar solución a los riesgos comentados en la presente alerta.

V. ANEXOS: (Total de páginas/folios: 06 folios)

1. Ficha de Atención N° A-010-2023-YUR-J. (01 folio).
2. Consulta del PGH potencial usuario (01 folio)
3. Certificado de Nacido Vivo (02 folios)
4. Ficha de entrega de DNI (01 folio)
5. Vista fotográfica de DNI (01 folio)




MILLER GONZALES SALDAÑA
Responsable Regional - Equipo Técnico - Yurimaguas
COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA

COMITÉ DE TRANSPARENCIA Y VIGILANCIA CIUDADANA		FICHA DE ATENCIÓN		FICHA N° A-010-2023-YUR-J	
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 MAS () FONCODES () JUNTOS (X) PAIS () PENSIÓN 65 () QALI WARMA () SISFOH ()		2.FECHA de REGISTRO: 30 / 03 / 2023 /	
I. DATOS DEL INFORMANTE/SOLICITANTE: <i>De preferencia debe ser el(la) mismo(a) titular interesado(a)</i>					
3. Apellidos Nombres:		MURAYARI MANIHUARI CONSUELO		4. Documento-DNI: 44345673	
5. Sexo (Género):		Masculino () Femenino (X)		6. Fecha-Nacimiento: 23/06/1987	
7. Es Usuario(a)?:		SI () Fecha Afiliación - / - / NO (X)		8. Tiempo Residencia: () MESES	
9. Correo Electrónico:		-----		10. Teléf. Personal:	
11. Institución/Cargo:				12. Telf. Institucional: -----	
13. Departamento:		LORETO		14. Provincia: ALTO AMAZONAS	
15. Distrito:		BALSAPUERTO		16. CCPP/Dirección: C.N CAMPO VERDE	
II. DESCRIPCIÓN AL DETALLE DEL CASO:				17.FECHA OCURRENCIA: 30 / 03 / 2023 /	
A) LUGAR DONDE OCURRIÓ EL CASO:					
18. Departamento:		LORETO		19. Provincia: ALTO AMAZONAS	
20. Distrito:		BALSAPUERTO		21. CCPP/Dirección: C.N CAMPO VERDE	
B) DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS RELACIONADOS AL CASO: <i>El Informante debe precisar bien lo siguiente:</i>					
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?					
CONSUELO MURAYARI MANIHUARI, identificada con DNI N° 44345673 domiciliado en el Comunidad Nativa Campo Verde, distrito de Balsapuerto, provincia Alto Amazonas, departamento Loreto, quien es potencial usuaria del programa Juntos, manifestó lo siguiente: HOGAR EN CONDICION DE POBRE Y/O POBREZA EXTREMA NO ES COBERTURADO POR EL PROGRAMA La señora Consuelo Murayari Manihuari, manifiesta que es madre de 5 niños que se dedica a las labores agrícolas para mantener el sustento de su hogar, cabe indicar que el hogar cuenta con una Clasificación Socioeconómica (CSE) de Pobre Extremo.					
23.TIPO d ATENCIÓN:		Consulta () Sugerencia () Pedido (X) Reclamo () Queja () Denuncia ()		24.TOTAL FOLIOS:	
25.Dctos. ADJUNTOS:		Memorial () Informe () Oficio () Constancia () Certificado () Partida de Nacimiento () Copia DNI () DJ () Otros ()			
26.OBSERVACIONES:					
NOMBRE, FIRMA y SELLO DEL VEEDOR (MIEMBRO DEL COMITÉ LOCAL)			NOMBRE Y FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL USUARIO(A) Ó INFORMANTE/SOLICITANTE PRINCIPAL		
----- NOMBRES APELLIDOS: <u>ENRIQUE PEZO PIZANGO</u> DNI: <u>42350534</u> CARGO: <u>FISCAL CLTV CENCA DEL ARMANAYACU.</u>			----- NOMBRES APELLIDOS: <u>CONSUELO MURAYARI MANIHUARI</u> DNI: <u>44345673</u> CARGO: <u>POTENCIAL USUARIO</u>		



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

RESULTADO DE CONSULTA MI HOGAR

Estimado(a) ciudadano(a): MURAYARI MANIHUARI CONSUELO a continuación se muestra el resultado de la Clasificación Socioeconómica (CSE) de su hogar.

Fecha y Hora de la consulta: 29/03/2023 a las 11:34:36

1. Código de Hogar : 6791886
2. Código Clasificación Socioeconómica : 25358671
3. Clasificación Socioeconómica : POBRE EXTREMO
4. Vigencia de Clasificación Socioeconómica : Desde 05/08/2019 Hasta 05/08/2027
5. Fuente(*) : R200
6. Departamento : LORETO
7. Provincia : ALTO AMAZONAS
8. Distrito : BALSAPUERTO
9. Centro Poblado : NUEVO YURIMAGUAS
10. Núcleo Urbano : No hay información
11. Dirección de la Vivienda : OTRO. CCNN NUEVO YURIMAGUAS PISO.01
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	44345673	CONSUELO	MURAYARI	MANIHUARI
DNI	42350534	ENRIQUE	PEZO	PIZANGO
DNI	61021291	GUERLI	PEZO	MURAYARI
DNI	61720499	PEDRO MILLER	PEZO	MURAYARI
DNI	81059117	MOISES ABRAHAN	PEZO	MURAYARI
DNI	79588959	REYNA ESTHER	PEZO	MURAYARI

[Volver](#)

ANEXO 03: Certificado de Nacido Vivo



I. CERTIFICADO DEL NACIDO VIVO

Para
Archivar
en la
Oficina
de
Registro
Civil

El (la): MÉDICO ☐ OBSTETRIZ ☐ OTRO PERSONAL DE SALUD Técnico Enfermero ☒ QUE SUSCRIBE
(Especifique)
CERTIFICA HABER: Atendido Que doña: Muruarí Morihuari Consuelo
(Atendido o Constatado) Primer Apellido Segundo Apellido Nombres
Edad: 35 Identificado con: D.N.I. N° 44345673 Dijo a luz un nacido HOMBRE ☐ MUJER ☒
(Años cumplidos) ONI, LE, LM, C, EX, PAT, NAC. el día Once Del mes de: Marzo del 2023 A las 15:30 Horas, en el
Establecimiento de Salud ☐ (Tipo / Nombre)
Domicilio ☒ Comunidad Nativa Campo Verde CC.NN. Campo Verde
(Calle, Jr., Av., Etc.) Localidad/ Centro Poblado
Balsapuerto Alto Amazonas Toronto
Distrito Provincia Departamento
Nombres y Apellidos de la persona que Certifica: Silvia Parra Huaymaná
N° Colegio Profesional: _____
Lugar y Fecha de Certificación: CC.NN. Nuevo Arica 14-03-2023
Firma y Sello: REDEL SA Silvia Parra Huaymaná

X CORTE AQUÍ

II. INFORME ESTADÍSTICO DEL NACIDO VIVO

EN LOS LUGARES DONDE NO HAY PERSONAL DE SALUD, EL INFORME ESTADÍSTICO DEL NACIDO VIVO SERÁ LLENADO POR EL REGISTRADOR CIVIL

Datos del Nacido vivo	1. SEXO (Circule el Código)	2. FECHA DE NACIMIENTO	3. LUGAR DE NACIMIENTO	4. PESO AL NACER
	Hombre 1 Mujer 2	Día <u>11</u> Mes <u>03</u> Año <u>2023</u>	Departamento <u>Toronto</u> Provincia <u>Alto Amazonas</u> Distrito <u>Balsapuerto</u> Localidad <u>CC.NN. Campo Verde</u> (Centro Poblado / Comunidad)	<u>2500</u> (En gramos) No se pesó 1
Datos del Parto	5. SITIO DE OCURENCIA (Circule el Código)	6. ATENDIO EL PARTO (Circule el Código)	7. TIPO DE PARTO (Circule el Código)	8. CONDICIÓN DEL PARTO (Circule el Código)
	Hospital o Clínica 1 Centro de Salud 2 Puesto de Salud 3 Consultorio 4 Domicilio 5 Otro 6 (Especifique)	Médico 1 Promotor de Salud 6 Obstetrix 2 Partera Empírica/ 7 Enfermera(o) 3 Comadrona 8 Interno (a) 4 Familiar 9 Técnico o Auxiliar de Salud 5 Nadie (Autoayuda) 10	Único 1 Doble 2 Triple 3 Más de tres 4	Espontáneo 1 Instrumentado 2 Cesárea 3 Otro 4 Ignorado 5
Datos de la Madre	9. DURACIÓN DEL EMBARAZO (Añote número de Semanas completas)	10. NOMBRES		
	<u>40</u> (Semanas)	11. EDAD <u>35</u> Años cumplidos 12. SABE LEER Y ESCRIBIR SI <u>1</u> NO <u>2</u> 13. NIVEL DE INSTRUCCIÓN (Circule el Código) Ningún Nivel / Iltrado 0 Inicial / Pre - Escolar 1 Primaria Incompleta 2 Primaria completa 3 Secundaria Incompleta 4 Secundaria Completa 5 Superior No Universitaria Incompleta 6 Superior No Universitaria Completa 7 Superior Universitaria Incompleta 8 Superior Universitaria Completa 9		

10. NOMBRES	11. EDAD	12. SABE LEER Y ESCRIBIR	13. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	14. RESIDENCIA HABITUAL
<u>Muruarí</u> Primer Apellido <u>Morihuari</u> Segundo Apellido <u>Consuelo</u> Nombres	<u>35</u> Años cumplidos	SI <u>1</u> NO <u>2</u>	Ningún Nivel / Iltrado 0 Inicial / Pre - Escolar 1 Primaria Incompleta 2 Primaria completa 3 Secundaria Incompleta 4 Secundaria Completa 5 Superior No Universitaria Incompleta 6 Superior No Universitaria Completa 7 Superior Universitaria Incompleta 8 Superior Universitaria Completa 9	Departamento: <u>Toronto</u> Provincia: <u>Alto Amazonas</u> Distrito: <u>Balsapuerto</u> Localidad: <u>CC.NN. Campo Verde</u>

Huellas de identificación

Índice derecho de la madre

Huella palmatóscopica del recién nacido

DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO

Para ser anotado por el Declarante

1. Nacido Vivo: PEZO MURAYARI ROCIO ELIZABETH
 2. Madre: 35 MURAYARI MANIHUARI CONSUELO N° 44345673 Natural de ALTO AMAZONAS
 3. Padre: 39 PEZO PIZANGO ENRIQUE N° 42350534 Natural de ALTO AMAZONAS
 4. Declarante: PAZRE-MADRE N° — Natural de: —
 Domicilio: CCNN CAMPO VERDE - BALSAPUERTO Relación con el Nacido Vivo: PAZRE-MADRE
 Firma del Declarante: [Firma] Índice derecho del Declarante

CORTE AQUI

Datos de la Madre	16. OCUPACION (Profesora, chofer, cosmetóloga, Empleada de hogar, Ama de casa, estudiante, etc.) <u>Ama de casa</u> (Ocupación) Ignorado <u>1</u>	17. ESTADO CONYUGAL MARITAL (Círcule el Código) Conviviente <u>1</u> Casada <u>2</u> Divorciada <u>3</u> Separada <u>4</u> Soltera <u>5</u> Viuda <u>6</u> Ignorada <u>7</u>	18. EMBARAZOS E HIJOS Número de hijos actualmente vivos (Incluido el Recién nacido) <u>05</u> Número de hijos Nacidos Vivos Que fallecieron <u>00</u> Número de Abortos y de Nacidos Muertos <u>00</u> Total de Embarazos <u>05</u>
-------------------	--	---	---

Persona que Atendió el parto	<u>LANCHA</u> <u>ROJAS</u> <u>MELITA</u> Primer Apellido Segundo Apellido Nombres Lugar de Atención: <u>Comunidad Nativa Campo Verde</u> Distrito: <u>Balsapuerto</u> (Calle, Jr., Av., Etc.)
------------------------------	--

Datos de la Inscripción (Para ser anotado por el Registrador Civil)	UBICACIÓN DE LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL Departamento: <u>LORETO</u> Provincia: <u>ALTO AMAZONAS</u> Distrito: <u>YURIMAGUAS</u> Centro Poblado Menor/ Comunidad Nativa: <u>—</u>	
	DATOS DEL INSCRITO: <u>PEZO</u> <u>MURAYARI</u> <u>ROCIO ELIZABETH</u> Primer Apellido Segundo Apellido Nombres Libro N° <u>—</u> Acta N° <u>—</u> Fecha de Inscripción <u>28</u> <u>03</u> <u>2023</u> DIA MES AÑO DECLARANTE: Padre <u>1</u> Madre <u>2</u> Ambos <u>3</u> Otro <u>4</u>	

INSTRUCCIONES GENERALES:

- El Certificado de Nacido Vivo es un documento probatorio de la ocurrencia del Nacimiento.
- El formato consta de dos partes desglosables: la parte superior que contiene el "Certificado del Nacido Vivo" (anverso), Declaración Jurada de Registro (reverso) y el "Informe Estadístico del Nacido Vivo".
- El formato de nacido vivo debe llenarse para cada niño que nació vivo (mostró signos de vida).
- Si es parto múltiple (mellizos, trillizos, etc) debe llenar un formulario por cada nacido vivo.
- El personal de salud (médico, obstetrix, enfermera, otra persona de salud) que atiende o constata el nacimiento llenará el formato en su integridad, es decir, el certificado y el informe estadístico del nacido vivo, dejando en blancos las secciones "Datos de la Inscripción y Declaración Jurada de Registro".
- La constatación de los nacimientos ocurridos en domicilio, será realizado por el personal profesional de salud (médico, obstetrix, enfermera) dentro de los 30 días de haberse producido el nacimiento.
- Cuando en el lugar de ocurrencia no existe personal de salud para la atención o constatación del nacimiento, el Registrador Civil debe llenar la parte inferior del formato (Informe Estadístico del Nacido vivo), en ningún caso llenará la parte superior "Certificado del Nacido Vivo".
- Inscrito el nacimiento, el Registrador Civil debe llenar la sesión "Datos de la Inscripción". Luego desglosará el formulario y archivará el Certificado del Nacido Vivo en la Oficina de Registro Civil y remitirá el Informe Estadístico del Nacido Vivo al establecimiento de salud mas cercano.
- El Declarante sólo llenará la "Declaración Jurada de Registro" (reverso del Certificado). Es la única parte en la cual el Declarante anota los datos personales y la firma correspondiente.

ANEXO 04: Ficha de entrega de DNI

FICHA N°										
Fecha de Entrega:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									
D.N.I.	<table border="1"><tr><td>9</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>9</td><td>4</td><td>0</td></tr></table>	9	3	3	2	1	9	4	0	33249159
9	3	3	2	1	9	4	0			
APELLIDOS :	PEZO HURAYARI									
PRENOMBRES:	ROCIO ELIZABETH									

ANEXO 05: Vista fotográfica de DNI

REPUBLICA DEL PERU REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DNI **44345673-8**

	Primer Apellido MURAYARI	CUI 06 07 2005
	Segundo Apellido MANIHUARI	Fecha Emisión 31 12 2019
	Pre Nombres CONSUELO	Fecha Caducidad 31 12 2027

Nacimiento: Fecha y Lugar
23 06 1987 150211

Sexo Estado Civil
F S

[Signature]



			
CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO
Departamento LORETO	Provincia ALTO AMAZONAS	Distrito YURIMAGUAS	
Dirección JR ARICA 113			
Observaciones Donación de Organos NO		Grupo de Votación 245583	
			
REMITENTE: JAAH NUCLEO REMITIDO DES: SACDONG 113			
			