

HOJA DE INSPECCIÓN PARA MEJORAMIENTOS DE VIVIENDAS					
Agencia	SAN VICENTE		DIA	MES	AÑO
			28	diciembre	2023
			HORA	2:31 pm	

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

SOLICITANTE	Roxana Duran			TELÉFONOS:	7656-5425
GRUPO FAMILIAR	TERCERA EDAD: 0	ADULTOS: 2	NIÑOS: 0	PERSONAS CON DISCAPACIDAD: 0	7453-4323
DIRECCIÓN	San Vicente comunidad 4			MUNICIPIO	SAN ESTEBANS
PROPIETARIO DEL INMUEBLE	juan		PARENTESCO CON EL SOLICITANTE	Padre	
LATITUD	122342	INMUEBLE	RURAL	<input type="radio"/>	USO ACTUAL
LONGITUD	234324		URBANO	<input checked="" type="radio"/>	
EXISTENCIA DE OTRA VIVIENDA DENTRO DEL LOTE		SI <input checked="" type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	USO ACTUAL	HABITADO <input checked="" type="radio"/>
				NO HABITADO <input type="radio"/>	

2. INFRAESTRUCTURA DEL INMUEBLE						
	EXISTE		ESTADO			TIPO / SISTEMA CONSTRUCTIVO
	SI	NO	B	R	D	
PAREDES	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	w
PISOS	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	a
TECHO	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	a
CIELO FALSO	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	s

3. ESPACIOS ENCONTRADOS		
	SI	NO
SALA	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
comedor	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
cocina	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
dormitorios	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. VIAS DE ACCESO	CARRETERA / CALLE PAVIMENTADA <input type="radio"/>	CALLE RURAL <input checked="" type="radio"/>	SERVIDUMBRE <input type="radio"/>	PASAJE PEATONAL <input type="radio"/>
-------------------	---	--	-----------------------------------	---------------------------------------

5. SERVICIOS BÁSICOS	SI	NO
servicio de agua potable activo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
servicio de energia electrica activa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
drenajes de agua lluvia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
dreaje de aguas residuales	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. INFRAESTRUCTURA	SI	NO
aceras	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
acceso pavimentado	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
cordones	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
cunetas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. RIESGOS	SI	NO
cables de alta tension cercanos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
peligro por estructuras vecinas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
requiere obra de mitigacion	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
riesgo de deslizamientos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
riesgo social	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
DISTANCIA A TALUDES(m)		2
DISTANCIA A RIOS CERCANOS(m)		No
DISTANCIA A LADERAS CERCANAS(m)		No
DISTANCIA A TORRES O ANTENAS(m)		No

COMENTARIOS DE RELEVANCIA:

### 8. PLAN DE MEJORAMIENTO DE VIVIENDA

ETAPA etapa 1	ddgdsf
ETAPA etapa 2	sdsfs
ETAPA etapa 3	dfgfdg

### 9. FACTIBILIDAD TECNICA DEL PROYECTO

☐ PROCEDE
 ☒ PROCEDE CON CONDICIONAMIENTO
 ☐ NO PROCEDE
 ☐ PARA VALORACION COMO CASO ESPECIAL

10. DESCRIPCIÓN DE MEJORAMIENTO ACORDADO CON EL CLIENTE	DÍAS DE CONSTRUCCIÓN ESTIMADOS
colaboracion	35

REALIZO LA INSPECCION
F:
NOMBRE:
DUI:

ATENCIO LA VISITA
F:
NOMBRE:
DUI:

**RN PN**  **República de El Salvador**  
**Documento Único de Identidad** 

**Apeellidos / Surname**  
**GAVIDIA MARTINEZ**  
**Nombres / Given Names**  
**MARIA GORETY**  
**Conocido por / Known by**

**Género / Gender** Salvadoreño por / Salvadorean by  
**F** **NACIMIENTO**  
**Fecha y Lugar de Nacimiento / Date and Place of Birth**  
**12/10/2002 VERAPAZ, SAN VICENTE**

**Fecha y lugar de expedición / Date and place of issuance**  
**13/10/2020 SAN VICENTE, SAN VICENTE**

**Fecha de expiración / Date of expiration**  
**12/10/2028**

**Número Único de Identidad / Unique Id Number**  
**06379209-8**

**Firma o Huella del Titular / Holder's Signature**  


**REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS NATURALES**  
**Registrador Nacional de las Personas Naturales**

**M08860570**

**PARA TODA GESTION O TRAMITE RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN FISCAL DEBERA PRESENTARSE ESTA TARJETA O HACER REFERENCIA AL CORRESPONDIENTE NUMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.**

**TIPO DE DOCUMENTO: DUI**

**Fecha de Expedición**  
**26/01/2021**

**06379209-8**



**FIRMA DE CONTRIBUYENTE, REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**  


**FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO**  
**LIC. CECILIO ROLANDO CARCAMO**  
**JEFE DEL CENTRO DE ATENCIÓN EXPRESS SAN VICENTE**

**CÓDIGO ÚNICO: A255246DWMSH**  
**I F210A4642094**  
**reina.castro**

**No. 2963973**