



FICHA DE LEVANTAMIENTO PARA EL CATASTRO DE DAÑOS

Completar con la Norma Legal que Declara el Estado de Emergencia

A. IDENTIFICACIÓN	
NÚMERO DE FICHA	<input type="text"/>
CONTADOR DE FICHAS POR LOTE	<input type="text"/>

B. UBICACIÓN		<input type="checkbox"/> 1 Urbano	<input type="checkbox"/> 2 Rural
SISTEMA DE COORDENADAS		<input type="checkbox"/> 1 Geográficas	<input type="checkbox"/> 2 UTM
LATITUD	LONGITUD	ESTE	NORTE
DEPARTAMENTO		PROVINCIA	DISTRITO
CÓDIGO DE PREDIO FORMALIZADO POR COFOPRI			
NOMBRE DE HABILITACIÓN URBANA / POSESIÓN INFORMAL			ZONA / SECTOR / ETAPA
			MANZANA
			LOTE
TIPO VÍA	NOMBRE VÍA		N° MUNICIPAL
<input type="checkbox"/> 1 Avenida	<input type="checkbox"/> 2 Calle	<input type="checkbox"/> 3 Jirón	<input type="checkbox"/> 4 Pasaje
<input type="checkbox"/> 5 Alameda	<input type="checkbox"/> 6 Prolongación	<input type="checkbox"/> 7 Malecón	<input type="checkbox"/> 8 Otros (Especificar):
REFERENCIA PARA LLEGAR A LA VIVIENDA:			

C. DATOS SOBRE LA OCUPACIÓN DE LA VIVIENDA			CANTIDAD DE HOGARES
C.1 CONDICIÓN DEL OCUPANTE			
<input type="checkbox"/> 1 Propietario Único	<input type="checkbox"/> 2 Sociedad Conyugal	<input type="checkbox"/> 3 Poseedor	<input type="checkbox"/> 4 Cotitularidad
<input type="checkbox"/> 5 Inquilino	<input type="checkbox"/> 6 Alojado	<input type="checkbox"/> 7 Guardián	<input type="checkbox"/> 8 Otros (Especificar):
DOCUMENTO QUE ACREDITA LA PROPIEDAD O POSESIÓN		¿CUENTA CON INSCRIPCIÓN REGISTRAL?	
<input type="checkbox"/> 1 Doc. Privado Compraventa	<input type="checkbox"/> 2 Escritura Pública	<input type="checkbox"/> 3 Contrato de Adjudicación	<input type="checkbox"/> 4 Título de Propiedad de COFOPRI
<input type="checkbox"/> 5 Título de Propiedad	<input type="checkbox"/> 6 Constancia de Posesión	<input type="checkbox"/> 7 Otros (Especificar):	
		NÚMERO DE PARTIDA REGISTRAL	

C.2 DATOS DEL OCUPANTE													
HOGAR	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SEXO	EDAD	PAREN- TESCO	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD	TIPO DOC. IDENT.	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DISCAPACIDAD	PISO	N° REGISTRO CONADIS

C.3 DATOS DE LOS OCUPANTES / HOGARES A CARGO DEL TITULAR O POSESIONARIO													
HOGAR	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SEXO	EDAD	PAREN- TESCO	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD	TIPO DOC. IDENT.	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DISCAPACIDAD	PISO	N° REGISTRO CONADIS

C.4 DATOS DEL TITULAR / SOCIEDAD CONYUGAL / COTITULARES (Llenar en caso que el ocupante sea poseedor, inquilino u otro.)													
HOGAR	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SEXO	EDAD	PAREN- TESCO	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD	TIPO DOC. IDENT.	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DISCAPACIDAD	PISO	N° REGISTRO CONADIS

SEXO	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
<input type="checkbox"/> 1 Femenino	<input type="checkbox"/> 1 Soltero	<input type="checkbox"/> 1 Peruana	<input type="checkbox"/> 1 DNI
<input type="checkbox"/> 2 Masculino	<input type="checkbox"/> 2 Viudo	<input type="checkbox"/> 2 Otra (Especificar):	<input type="checkbox"/> 2 Partida de Nacimiento
	<input type="checkbox"/> 3 Casado		<input type="checkbox"/> 3 Indocumentado
	<input type="checkbox"/> 4 Divorciado		<input type="checkbox"/> 4 Pasaporte
			<input type="checkbox"/> 5 Carnet de Extranjería
			<input type="checkbox"/> 6 No presentó

PARENTESCO	DISCAPACIDAD
<input type="checkbox"/> 1 Padres	<input type="checkbox"/> 1 Discapacidad visual (disminución y/o eliminación de la capacidad de ver)
<input type="checkbox"/> 2 Hijo	<input type="checkbox"/> 2 Discapacidad física (dificultad o impedimento para trasladarse a otro lugar)
<input type="checkbox"/> 3 Familiar	<input type="checkbox"/> 3 Otra:
<input type="checkbox"/> 4 Otro (Especificar):	

PISO: Piso en que reside la persona con discapacidad, indicar el número de piso.

D. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA										D.1 N° DE PISOS			
D.2 USOS DEL PREDIO										<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
<input type="checkbox"/> 1 Vivienda	<input type="checkbox"/> 2 Comercio	<input type="checkbox"/> 3 Terreno	<input type="checkbox"/> 4 Salud	<input type="checkbox"/> 5 Parque	<input type="checkbox"/> 6 Educación	<input type="checkbox"/> 7 Servicios Comunales	<input type="checkbox"/> 8 Servicios Públicos	<input type="checkbox"/> 9 Lugar de culto / Templo	<input type="checkbox"/> 8 Otros fines (Especificar):	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	Otro <input type="checkbox"/>	
D.3 MATERIAL PREDOMINANTE													
D.3.1 MUROS Y COLUMNAS					D.3.2 TECHO								
<input type="checkbox"/> 1 Concreto	<input type="checkbox"/> 2 Ladrillo	<input type="checkbox"/> 3 Adobe	<input type="checkbox"/> 4 Quincha	<input type="checkbox"/> 5 Madera	<input type="checkbox"/> 1 Aligerado	<input type="checkbox"/> 2 Madera	<input type="checkbox"/> 3 Calamina	<input type="checkbox"/> 4 Eternit	<input type="checkbox"/> 5 Madera	<input type="checkbox"/> 5 Teja	<input type="checkbox"/> 6 Fibraforte	<input type="checkbox"/> 7 Sin Techo	<input type="checkbox"/> 8 Otros
<input type="checkbox"/> 6 Estera	<input type="checkbox"/> 7 Otros (Especificar):				<input type="checkbox"/> 1 Cemento	<input type="checkbox"/> 2 Tierra	<input type="checkbox"/> 3 Parquet/Madera pulida	<input type="checkbox"/> 4 Entablado					
<input type="checkbox"/> 5 Cerámica o Loseta	<input type="checkbox"/> 6 Vinílico o similares	<input type="checkbox"/> 7 Falso piso	<input type="checkbox"/> 8 Otros (Especificar):										
D.4 SERVICIOS BÁSICOS													
<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 2 No													
<input type="checkbox"/> Luz	<input type="checkbox"/> Agua	<input type="checkbox"/> Desagüe	<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> Gas									
D.5 VIVIENDA CON ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS DISCAPACITADAS													
<input type="checkbox"/> 1 Si <input type="checkbox"/> 2 No													
<input type="checkbox"/> Rampa de acceso	<input type="checkbox"/> Señalización táctil	<input type="checkbox"/> Otro (Especificar):											

E. DAÑOS MATERIALES DEL PREDIO		
E.1 ESTADO FÍSICO DEL PREDIO (De acuerdo a la apreciación del técnico catastral)		
<input type="checkbox"/> 1 NO AFECTADA	<input type="checkbox"/> 2 AFECTACIÓN LEVE O MODERADA	<input type="checkbox"/> 3 CON DAÑO RECUPERABLE
<input type="checkbox"/> 4 INHABITABLE	<input type="checkbox"/> 5 COLAPSADA	
No afectada: Vivienda que no presenta daños ante la ocurrencia del evento destructivo.		Inhabitable: Vivienda con daños irreparables de sus estructuras que pone en riesgo la seguridad de la familia y por ende su habitabilidad
Afectación leve o moderada: Vivienda con daños no estructurales en terminaciones como puertas, ventanas, vidrios, tabiques, revestimientos y daños menores en instalaciones sanitarias.		Colapsada: Vivienda con daños irreparables, que impliquen el desplome o devastación de la vivienda, lo cual impide su habitabilidad
Con daño recuperable: Vivienda con daños reparables de la estructura de albañilería o concreto armado que mediante el remplazo o inclusión de elementos estructurales, la vivienda queda reforzada y asegura la continuidad de los servicios y su habitabilidad		
F. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA		
¿RECIBIO ALGÚN APOYO HABITACIONAL POR PARTE DEL ESTADO EN EL PREDIO AFECTADO?	<input type="checkbox"/> 1 Sí <input type="checkbox"/> 2 No	¿EN CASO INDIQUE COMO RESPUESTA SI, QUÉ TIPO DE APOYO RECIBIO DEL ESTADO?
		<input type="checkbox"/> 1 Techo propio <input type="checkbox"/> 2 Módulo Temporal <input type="checkbox"/> 3 Otro (Especificar):
Se verificó la existencia techo propio con grado de afectación		
G. CONDICIÓN DEL DECLARANTE	G.1 TELÉFONO	G.2 CORREO ELECTRÓNICO
<input type="checkbox"/> 1 Propietario <input type="checkbox"/> 2 Representante Legal <input type="checkbox"/> 3 Arrendatario <input type="checkbox"/> 4 Familiar <input type="checkbox"/> 5 Poseedor <input type="checkbox"/> 6 Otro (Especificar):		
H. OBSERVACIONES		
Declaro bajo juramento que los datos consignados son verdaderos, bajo responsabilidad administrativa, civil y penal sometiéndome a la verificación o fiscalización posterior que la autoridad administrativa realice y en caso de incurrir en falsedad a las sanciones administrativas, civiles y penales que la ley establezca.		
FIRMA Y HUELLA DEL DECLARANTE	FIRMA DEL TÉCNICO CATASTRAL	FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
APELLIDOS:	APELLIDOS:	APELLIDOS:
DNI:	DNI:	DNI:
FECHA:	FECHA:	FECHA: