



MANUAL DE **EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES**

DEL MINISTERIO DE VIVIENDA,
CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO
MANUAL EDAN DEL MVCS, VERSIÓN 3.0



PERÚ

Ministerio
de Vivienda, Construcción
y Saneamiento





Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (Manual EDAN del MVCS)

DURICH FRANCISCO WHITTEMBURY TALLEDO

Ministro de Vivienda, Construcción y Saneamiento

DAVID ALFONSO RAMOS LÓPEZ

Viceministro de Vivienda y Urbanismo

CHRISTIAN ALFREDO BARRANTES BRAVO

Viceministro de Construcción y Saneamiento

PAOLA LILIANA LOBATÓN FUCHS

Secretaria General

WALTER JOSÉ TAPIA ZANABRIA

Director de la Oficina de Seguridad y Defensa Nacional

Secretario Técnico de la Secretaría Técnica del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres

EQUIPO DE GESTIÓN Y COORDINACIÓN

Oficina de Seguridad y Defensa Nacional

César Augusto Luján Flores

Waldor Segundo Arévalo Lobo

Richard Alexander Rodríguez Pintado

William Jesús La Rosa Uribe

Con la conformidad de los miembros del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres.

Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento

Sede Central: Av. República de Panamá 3650 - San Isidro, Lima.

Central: (511) 211-7930

webmaster@vivienda.gob.pe

www.gob.pe/vivienda

Derecho de autoría y edición reservada

Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento

Julio 2025



CONTENIDO

1. FINALIDAD.....	5
2. OBJETIVO.....	5
2.1. Objetivo General.....	5
2.2. Objetivos Específicos.....	5
3. ALCANCE.....	5
4. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	6
5. BASE LEGAL.....	6
6. LINEAMIENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES (EDAN), INDECI.....	7
7. EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES DEL MVCS.....	9
7.1. Fase de Preparación.....	9
7.1.1 Guía de revisión.....	13
7.2. Fase de Ejecución.....	13
7.2.1 Activación del Grupo de Intervención.....	14
7.2.2 Evaluación Inicial.....	14
7.2.3 Evaluación Complementaria.....	14
7.3. Fase de Consolidación.....	15
8. ANEXOS.....	16
Anexo I: SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	17
Anexo II: GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	19
Anexo III: “Guía de Revisión”.....	21
Anexo IV: “Formulario N° 1: Accesibilidad”.....	23
Anexo V: “Formulario N° 2: Agua Potable y Saneamiento Inicial”.....	29
Anexo VI: “Formulario N° 3: Verificación en campo de afectación en Viviendas”.....	41
Anexo VII: “Formulario N° 4 - A: Agua Potable y Saneamiento Complementario”.....	48
Formulario N° 4 - B: Información de la Captación de Agua / Pozo (C.A.o P.).....	51
Formulario N° 4 - C: Planta de Tratamiento de Agua Potable (P.T.A.P.).....	54
Formulario N° 4 - D: Línea de Conducción de Agua (L.C.A.).....	59
Formulario N° 4 - E: Estación de Bombeo de Agua Potable (E.B.A.P.).....	62
Formulario N° 4 - F: Línea de Impulsión de Agua (L. I. A.).....	65
Formulario N° 4 - G: Reservorio de Agua Potable (R.A.P.).....	68
Formulario N° 4 - H: Línea de Aducción (L.A.).....	71
Formulario N° 4 - I: Red de Distribución (R.D.).....	74
Formulario N° 4 - J: Red de Alcantarillado (R.A.).....	77
Formulario N° 4 - K: Cámara de Bombeo de Desagüe (C.B.D.).....	80
Formulario N° 4 - L: Línea de Impulsión de Desagüe (L.I.D.).....	84
Formulario N° 4 - M: Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (P.T.A.R.).....	87
Formulario N° 4 - N: Línea o Emisor de Descarga (L. o E.D.).....	92
Formulario N° 4 - O: Unidad Básica de Saneamiento (U.B.S.).....	95
Anexo VIII: “Formulario N° 5: Pistas y Veredas”.....	98

CONTENIDO DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Etapas de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN).....	8
Gráfico 2 Fases de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades, EDAN del MVCS.....	9
Gráfico 3 Formularios usados por cada fase de evaluación.....	15



INTRODUCCIÓN

Ante la ocurrencia de desastres o eventos adversos que afectan a la población, resulta imprescindible contar con herramientas eficientes para evaluar los daños y coordinar la respuesta oportuna. El acceso a información precisa y estructurada sobre la magnitud del impacto es clave para la toma de decisiones que permitan una recuperación efectiva y orientada a las necesidades reales de los damnificados.

En este sentido, el MVCS ha desarrollado la versión mejorada del Manual de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades, Versión 3.0, (en adelante, Manual EDAN del MVCS), el cual es un instrumento fundamental dentro del marco del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD). Esta actualización incorpora mejoras sustanciales en la recolección y procesamiento de información, permitiendo un análisis más preciso sobre el impacto de los eventos adversos en los sectores vivienda y saneamiento.

La actualización del Manual EDAN del MVCS, refuerza la metodología de evaluación al actualizar los formularios y los criterios de identificación de daños conforme a las lecciones aprendidas, facilitando una mejor clasificación de las necesidades prioritarias. Además, integra una Guía de Revisión que mejora la organización de los grupos de intervención, señalados en el Plan de Operaciones de Emergencia Sectorial del MVCS, aprobado con la Resolución Ministerial N° 393-2023-VIVIENDA, con una lista de verificación de actividades para tener en cuenta ante la movilización hacia las zonas afectadas.

El desarrollo de esta actualización ha contado con los aportes técnicos de las unidades de organización y programas del MVCS, permitiendo uniformidad en la recopilación de datos en campo y fortaleciendo la oportunidad de la respuesta ante emergencias.

1. FINALIDAD

Establecer mecanismos eficientes para la rápida y objetiva evaluación de daños ocasionados por eventos adversos que afecten a los sectores vivienda y saneamiento, clasificados en los niveles de emergencia 4 o 5, que permitan determinar las necesidades en vivienda y en los servicios de agua potable y saneamiento, proporcionar insumos clave para la respuesta complementaria; así como, la formulación de planes de rehabilitación y reconstrucción.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo General

Identificar, registrar y documentar los daños en la infraestructura física de las viviendas y en los componentes de los sistemas que comprenden los servicios de agua potable y saneamiento; así como, analizar las necesidades dentro de las competencias de los sectores vivienda y saneamiento en el área afectada por un evento adverso.

2.2. Objetivos Específicos

- Definir parámetros referenciales para la identificación y el registro de daños en la infraestructura física de viviendas y componentes de los sistemas que comprenden los servicios de agua potable y saneamiento; así como, para el análisis de necesidades dentro de las competencias de los sectores vivienda y saneamiento en el área afectada por un evento adverso.
- Establecer lineamientos para la recolección de datos e información de campo que faciliten la evaluación de daños y el análisis de necesidades en el ámbito de vivienda y saneamiento.
- Garantizar la consolidación y validación de la información recopilada en campo, con el propósito de apoyar la toma de decisiones oportunas y efectivas.

3. ALCANCE

El Manual EDAN del MVCS es un instrumento técnico destinado al uso de las unidades de organización, programas, entidades y organismos públicos adscritos al MVCS.

Las entidades y organismos públicos adscritos al MVCS que dispongan de instrumentos técnicos afines al EDAN del MVCS deberán regirse por sus propios mecanismos especializados, aplicando el presente Manual de manera supletoria cuando corresponda.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación abarca todo el territorio nacional, donde se presenten eventos adversos y se requieran acciones de respuesta por parte de los sectores vivienda y saneamiento.

5. BASE LEGAL

Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).

Ley N° 30156, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

Decreto Legislativo N° 1365, Decreto Legislativo que establece disposiciones para el desarrollo y consolidación del Catastro Urbano Nacional.

Ley N° 30852, Ley que aprueba la exoneración de requisitos a familias damnificadas con viviendas colapsadas o inhabitables con el Bono Familiar Habitacional y con el Bono de Protección de Viviendas Vulnerables a los riesgos sísmicos constituida por población damnificada con vivienda con daño recuperable.

Ley N° 31526, Ley que crea el Bono de Arrendamiento de Vivienda para Emergencias.

Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).

Decreto Supremo N° 010-2014-VIVIENDA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

Decreto Supremo N° 038-2021-PCM, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres al 2050.

Decreto Supremo N° 115-2022-PCM, Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PLANAGERD 2022-2030.

Decreto Supremo N° 008-2022-VIVIENDA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31526, Ley que crea el Bono de Arrendamiento de Vivienda para Emergencias.

Decreto Supremo N° 013-2019 VIVIENDA, Decreto Supremo que reglamenta la Ley N° 30852, Ley que aprueba la exoneración de requisitos a familias damnificadas con viviendas colapsadas o inhabitables con el Bono Familiar Habitacional y con el Bono de Protección de Viviendas Vulnerables a los Riesgos Sísmicos constituida por población damnificada con vivienda con daño recuperable.

Decreto Supremo N° 001-2025-VIVIENDA, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1280, Decreto Legislativo que aprueba la Ley del Servicio Universal de Agua Potable y Saneamiento.

Resolución Ministerial N° 324-2023-PCM, que aprueba los Lineamientos para la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades.

Resolución Ministerial N° 185-2015-PCM, que aprueba los Lineamientos para la implementación de los procesos de la Gestión Reactiva.

Resolución Ministerial N° 393-2023-VIVIENDA, que aprueba el Plan de Operaciones de Emergencia Sectorial del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

6. LINEAMIENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES (EDAN), INDECI¹

De acuerdo con los Lineamientos para la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN), elaborado por el INDECI, para la identificación de los daños y necesidades de la población damnificada y afectada.

- **Etapa 1 - Evaluación rápida:**

Es realizada por el Gobierno Local y tiene por objeto la estimación inicial de los daños relacionados a la vida, la salud y medios de vida ante la ocurrencia de la emergencia y desastre, en un determinado ámbito geográfico, para adoptar las acciones prioritarias en salvaguarda de la vida y salud de la población damnificada y/o afectada. Es ejecutada en un rango de entre 2 a 4 horas desde la ocurrencia del evento.

- **Etapa 2 - Empadronamiento Familiar y de Medios de Vida:**

Tiene por objeto la identificación de las personas afectadas o damnificadas en vida, salud y medios de vida, a través de una entrevista al jefe de familia. Para ello, el Gobierno Local y el Gobierno Regional cuando corresponda, realizan la identificación de los integrantes de las familias afectadas o damnificadas, debiéndose recabar la información personal (nombres y apellidos, número de Documento Nacional de Identidad), y que permita la identificación de datos vinculados con la edad, género; así como, respecto a la afectación en sus medios de vida. El recojo de información debe realizarse en el rango de 8 a 48 horas, según la magnitud, el proceso no debe excederse los 7 días calendario.

El proceso de empadronamiento familiar y de medios de vida, se desarrolla utilizando los formularios siguientes:

- a) Formulario 2A. Empadronamiento Familiar y Medios de Vida - Gobiernos Locales.
- b) Formulario 2B. Empadronamiento de Medios de Vida - Gobiernos Regionales.

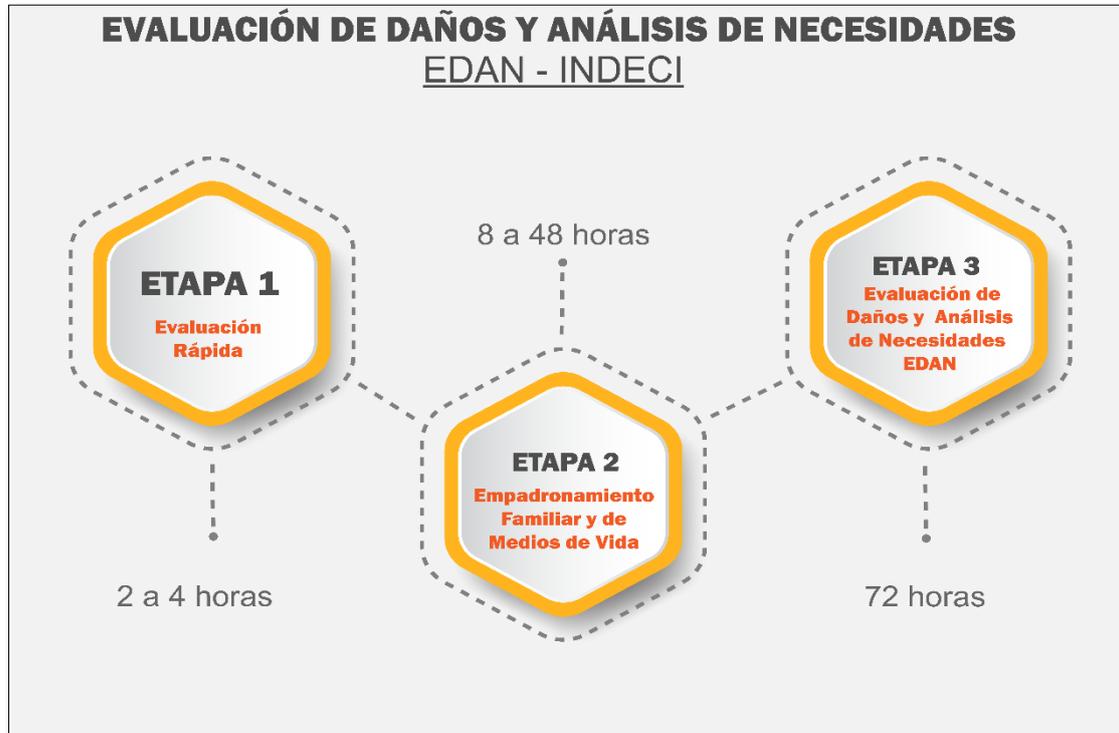
- **Etapa 3 - Evaluación de daños y análisis de necesidades:**

Tiene por objeto procesar y complementar la información obtenida en la etapa de Empadronamiento Familiar y Medios de Vida; así como, contar con información detallada de los daños a la vida, salud, vivienda, infraestructura pública diversa afectada (salud, educación, transporte, agua potable, saneamiento, entre otros) generados por la ocurrencia de fenómenos de origen natural o inducidos por la acción humana, y que sirve de base para la implementación de acciones de respuesta y rehabilitación.

¹ RM N° 324-2023-PCM, que aprueba los Lineamientos para la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades.

En el siguiente gráfico se resumen las 3 fases que corresponde a la EDAN.

Gráfico 1 Etapas de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN)



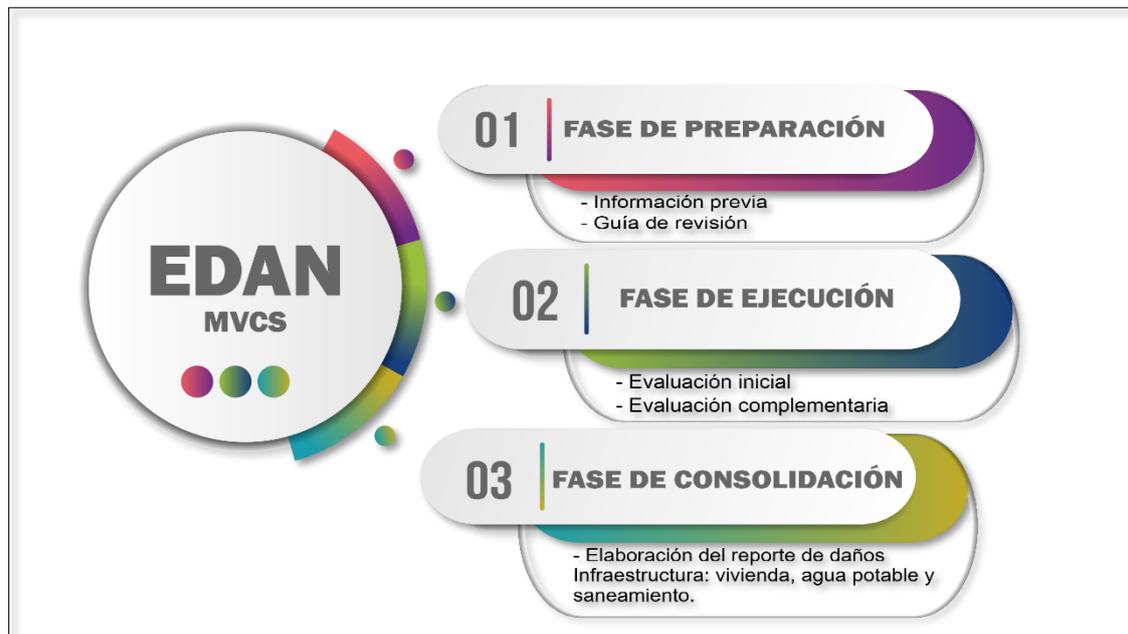
Fuente: Elaborado por la OSDN sobre la base de los Lineamientos del EDAN, INDECI 2024

7. EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES DEL MVCS

El Manual EDAN del MVCS, es un instrumento técnico diseñado para determinar los daños complementarios ocasionados tras una emergencia o desastre. Además, permite analizar las necesidades relacionadas con los servicios de agua potable y saneamiento y la asistencia en vivienda.

El EDAN del MVCS se desarrolla en las siguientes fases:

Gráfico 2 Fases de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades, EDAN del MVCS



Fuente: Elaboración OSDN, 2025.

Cabe precisar que en el Plan de Operaciones de Emergencias Sectorial² se ha previsto una organización para la evaluación de los daños en vivienda y de los componentes de los sistemas que comprenden los servicios de agua potable y saneamiento, el cual dispone de Grupos de Intervención que través de diferentes equipos técnicos realizan la evaluación de daños y análisis de necesidades en accesibilidad, vivienda, agua potable y saneamiento, y pistas y veredas.

7.1. Fase de Preparación

Consiste en preparar a los profesionales designados en la organización, traslado y acopio de material previo a su salida al área de operaciones.

El Grupo de Intervención está conformado por personal de las unidades orgánicas y programas del MVCS con competencias en la atención de emergencias. Además,

² RM N° 393-2023-VIVIENDA, que aprueba el Plan de Operaciones de Emergencia Sectorial del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

puede incluir profesionales de las entidades y organismos públicos adscritos, según el requerimiento de la Alta Dirección y/o del GTGRD-MVCS. Su acción es altamente participativa, con cada integrante desempeñando un papel específico y coordinado con los responsables técnicos operativos en el área afectada.

El número de integrantes del Grupo de Intervención puede variar según la magnitud del evento. Asimismo, su composición puede ajustarse en función de las circunstancias, considerando una estructura para la evaluación inicial y otra para la evaluación complementaria.

a. Organización

El proceso de evaluación de daños y análisis de necesidades se realiza a través de diferentes equipos técnicos que conforman el Grupo de Intervención cuyos integrantes se encuentran descritos en el Plan de Operaciones de Emergencia Sectorial.

b. Recolección de Datos

Se debe realizar tomando en cuenta los daños que presentan la infraestructura de vivienda como en los componentes de los sistemas que comprenden los servicios de agua potable y saneamiento, además de los datos solicitados en los formularios del Manual EDAN del MVCS.

Vivienda

El formulario de evaluación inicial de la vivienda está orientado a la obtención de información sobre los efectos causados por el evento adverso. Esta información lo proporcionará la autoridad local o quien haga las veces, de ser el caso, un representante de la autoridad regional, que permita identificar las necesidades de intervención en la infraestructura afectada.

Para el formulario de evaluación complementaria de vivienda, la obtención de los datos de daños se realiza mediante la entrevista directa del afectado, como jefe de familia o quien haga las veces; efectuándose el reconocimiento técnico de las condiciones estructurales y de la distribución de la vivienda.

El reconocimiento de la vivienda tendrá como característica la evidencia de la infraestructura física, el uso de la vivienda, material predominante y las condiciones de daños materiales; así como, la composición de las personas que lo ocupan. De acuerdo al tipo de evento adverso que ocasionó el daño, para la información inicial, según disponibilidad, se considerará el apoyo de unidades aéreas de reconocimiento que sean piloteadas o controladas remotamente.

Pistas y Veredas

Para la evaluación complementaria de pistas y veredas, es el alcalde o su representante quien proporciona y avala la información desarrollada en el formato complementario de pistas y veredas.

Servicios de agua potable y saneamiento³

La obtención de datos sobre los servicios de agua potable y saneamiento se refiere a dos ámbitos: urbano y rural.

- **Ámbito urbano:** Se orienta a verificar los componentes de los sistemas que comprenden los servicios administrados por las EPS, UGM u Operadores Especializados, según corresponda, mediante la entrevista in situ con el responsable técnico operativo, que permita reconocer los daños, ubicación e impacto en el servicio prestado. Asimismo, se realizarán las evaluaciones en campo con la finalidad de comprobar la información recibida y verificar otras afectaciones que requieran de rápida atención.
- **Ámbito rural:** Se orienta a verificar los componentes de los sistemas que comprenden los servicios existentes en las comunidades o centros poblados administrados por la municipalidad competente, directamente, a través de las UGM, o indirectamente, a través de las Organizaciones Comunales, conforme lo establezcan las normas referidas a la administración de los servicios de agua potable y saneamiento, mediante la entrevista que permita comprobar los daños, ubicación e impacto en el servicio prestado.

c. Del Entrevistado

Para la evaluación inicial de las viviendas, el equipo de trabajo deberá identificar a la autoridad local. En la evaluación complementaria de las viviendas, se deberá ubicar al jefe de familia o a quien asuma dicha función. En el caso de pistas y veredas, corresponderá al alcalde o su representante.

Para la evaluación de los componentes de los sistemas que comprenden los servicios de agua potable y saneamiento, se identificará al responsable de las EPS, UGM, Operadores Especializados y Organizaciones Comunales. Dicho responsable deberá proporcionar información sobre la infraestructura física, lo que contribuirá al llenado de los formatos y permitirá determinar la evaluación de daños y el análisis de necesidades.

d. Del (los) Evaluador(es)

Profesionales especializados que, antes de desplazarse al área afectada, considerarán aspectos claves como el modo de actuación en la zona, la disponibilidad de herramientas y los instrumentos necesarios para el llenado de los formularios, entre otros.

Equipamiento

- Indumentaria con distintivo del MVCS.
- EPP de acuerdo a las condiciones climáticas.
- GPS.
- Cámara fotográfica.

³ Conforme al artículo 2 del Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1280, Decreto Legislativo que aprueba la Ley del Servicio Universal de Agua Potable y Saneamiento, aprobado por el Decreto Supremo N° 001-2025-VIVIENDA (TUO de la Ley del Servicio Universal).

- Celular Smartphone, con aplicativo de GPS para la toma de fotos y envío a través de la red (internet) y batería adicional (power charge).

Recursos para realizar la evaluación

- Documentos de Identificación (fotocheck).
- Mapas de la localidad a intervenir (en forma digital)
- Información previa del lugar.
- Formulario de evaluación inicial y complementaria de vivienda, agua potable y saneamiento.
- Bolígrafos, lápices, borradores, regla.
- Papelógrafos.
- Papel A4.
- Tabla con presilla o clip.
- Cinta masking tape.
- Tampones y tinta de sellar.
- Linterna.

e. Información previa

Los evaluadores deben recopilar la mayor cantidad de información posible antes de llegar al área de intervención, considerando los siguientes aspectos:

- Distribución geográfica de la población en la zona a intervenir.
- Condiciones climáticas (temperatura, lluvias, altitud).
- Estado de salud de la población (endemias, epidemias, inmunizaciones, nutrición).
- Antecedentes socio-políticos de la región.
- Idiosincrasia de la población (costumbres, tradiciones, aspiraciones).
- Recursos disponibles (organizaciones locales de socorro, seguridad, salud).
- Infraestructura de servicios (agua potable, energía, combustible, vías de comunicación, telecomunicaciones).
- Historial de desastres ocurridos en la zona afectada.
- Nombres, direcciones y teléfonos de posibles contactos que puedan facilitar la labor de evaluación.

El fortalecimiento y las mejoras progresivas del Manual EDAN del MVCS están a cargo de la OSDN.

f. Recomendaciones para el Trabajo de Campo

Evaluación del Sector Vivienda

- Coordinar previamente con la autoridad regional, provincial o distrital antes de iniciar las actividades del Manual EDAN del MVCS, con el objetivo de asegurar su apoyo y acompañamiento durante el proceso de levantamiento de información, así como solicitar su documento de acreditación.
- Durante las visitas a las localidades afectadas, llevar consigo el EPP y las herramientas necesarias.
- Tomar las debidas precauciones al diagnosticar las condiciones de habitabilidad de la vivienda.

- Registrar los datos en los formatos establecidos, utilizando letra clara, legible y en imprenta.
- Solicitar al responsable, o a quien haga sus veces, el DNI, documento de propiedad o posesión de la vivienda.
- Mantener un lenguaje claro y sencillo durante la entrevista, considerando el enfoque de interculturalidad.
- Al finalizar y verificar el correcto llenado de los formularios establecidos, solicitar la firma y/o huella digital del responsable de la autoridad local, del jefe de familia o de quien asuma dicha función.
- Al finalizar y verificar el correcto llenado de los formularios establecidos, solicitar la firma y/o huella digital del responsable de la autoridad local, del jefe de familia o de quien asuma dicha función.

Evaluación del Sector Saneamiento

- Coordinar con el representante de EPS (ya sean públicas de accionario estatal, municipales, privadas o mixtas), UGM, Operadores Especializados y Organizaciones Comunales, o con la entidad que cumpla dicha función en la localidad afectada.
- Durante las visitas a las EPS en las localidades intervenidas por la emergencia, el profesional del sector deberá llevar consigo los formularios establecidos, el EPP y las herramientas necesarias para el desarrollo de la evaluación.

7.1.1 Guía de revisión

El Anexo III contiene una lista de verificación que sirve como referencia para las fases de preparación, ejecución y consolidación.

7.2. Fase de Ejecución

Esta fase inicia con la activación del Grupo de Intervención de los sectores vivienda y saneamiento, seguida por la recolección de datos para la evaluación de daños y el análisis de necesidades.

El Grupo de Intervención es responsable de recopilar información en la zona afectada por el evento adverso, evaluando los daños en accesibilidad, vivienda, a los servicios de agua potable y saneamiento, pistas y veredas. Además, realiza el análisis de necesidades, registrando los hallazgos en los formatos correspondientes a la evaluación.

El número de miembros del Grupo de Intervención se determina según la magnitud del evento y las circunstancias específicas. Esto puede implicar diferencias en la cantidad de integrantes entre la evaluación inicial y la evaluación complementaria.

La misión del Grupo de Intervención es evaluar los daños y analizar las necesidades posteriores a una emergencia o desastre, registrando esta

información en los formularios diseñados para la evaluación inicial y complementaria.

7.2.1 Activación del Grupo de Intervención

La activación del Grupo de Intervención se dispone por la Alta Dirección del MVCS o el GTGRD-MVCS.

Las unidades orgánicas, programas, entidades adscritas y organismos públicos adscritos al MVCS definen la conformación del Grupo de Intervención, lo cual será comunicado al COE-VIVIENDA. Asimismo, se coordinarán las acciones necesarias para asegurar los recursos económicos y logísticos que permitan su desplazamiento a la zona de emergencia.

7.2.2 Evaluación Inicial

Se lleva a cabo después de la ocurrencia de una emergencia o desastre con el objetivo de definir la magnitud de los daños y determinar los recursos necesarios para la atención inicial y la gestión de la movilización. Asimismo, permite identificar posibles soluciones a los daños, ya sea dentro del ámbito del MVCS o con la intervención de otras entidades públicas. La evaluación inicial consiste en la recopilación rápida de datos en el menor tiempo posible tras el evento adverso.

El Grupo de Intervención realiza la recolección de datos considerando los daños en las infraestructuras bajo la competencia del MVCS. En el llenado de los formatos, se toma en cuenta la accesibilidad, la ubicación geográfica mediante coordenadas geográficas o UTM, y el alcance geográfico de la afectación.

El Gobierno Regional o Local, o el que corresponda, proporcionará esta información mediante el desarrollo del Formulario EDAN, en el que se registran los daños consolidados relacionados con la vida y la salud, así como los daños materiales a nivel sectorial en vivienda, salud, educación, transporte, comunicaciones, agricultura, infraestructura y servicios públicos. Además, se identifican los medios de vida afectados por la emergencia o desastre en la zona específica. Esta información se considera preliminar para los sectores involucrados.

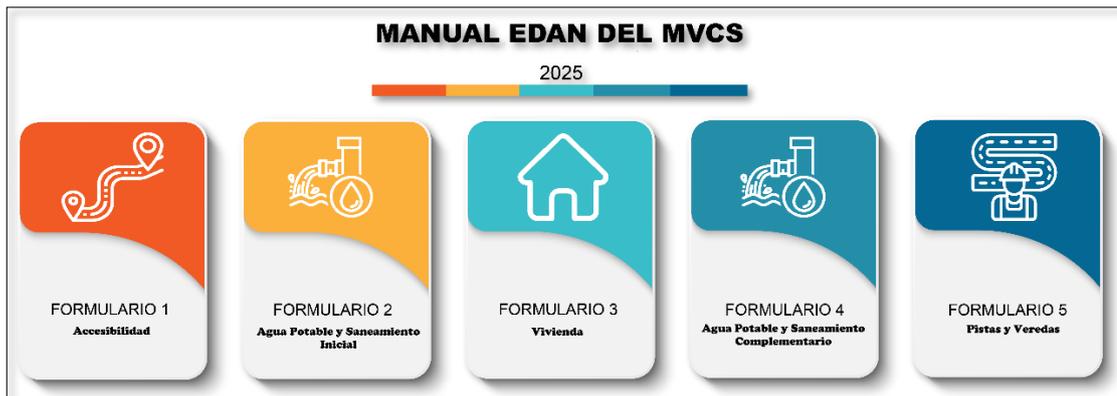
7.2.3 Evaluación Complementaria

Una vez recopilada la información, el Grupo de Intervención se encarga de corregir, consolidar y validar los datos del área afectada. La persona responsable del Grupo de Intervención elabora un informe consolidado sobre los daños y las necesidades identificadas, con el propósito de registrarlos y reportarlos para facilitar la toma de decisiones en la movilización de recursos destinados a mitigar

los efectos del evento adverso. Asimismo, este análisis contribuye a determinar los costos estimados de la respuesta del sector dentro de la gestión reactiva.

Los formularios de recopilación de información de campo se dividen en 5 formularios, compuestos en 4 líneas de intervención.

Gráfico 3 Formularios usados por cada fase de evaluación



Fuente: Elaboración OSDN, 2025

ACCESIBILIDAD	AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO	VIVIENDA	PISTAS Y VEREDAS
<ul style="list-style-type: none">Formulario 1	<ul style="list-style-type: none">Formulario 2Formulario 4	<ul style="list-style-type: none">Formulario 3	<ul style="list-style-type: none">Formulario 5

Fuente: Elaboración OSDN, 2025

7.3. Fase de Consolidación

Con la información recopilada, el equipo de trabajo del Grupo de Intervención se encarga de corregir, consolidar y validar los datos del área afectada. El Grupo de Intervención de Evaluación de Daños de competencia del sector lideran este proceso, elaborando un resumen consolidado de los daños y las necesidades identificadas. Dicho informe se utiliza para la toma de decisiones sobre la movilización de recursos destinados a mitigar los efectos del evento adverso y contribuir a la estimación de costos para las acciones de respuesta del sector dentro de la gestión reactiva.

La información recopilada en los formularios será almacenada en un sistema o mediante un aplicativo móvil gestionado por la OSDN progresivamente.

8. ANEXOS

- Anexo I. Siglas y abreviaturas
- Anexo II. Glosario de términos
- Anexo III. Guía de Revisión
- Anexo IV. Formulario N° 1: Accesibilidad
- Anexo V. Formulario N° 2: Agua Potable y Saneamiento Inicial
- Anexo VI. Formulario N° 3: Verificación en campo de afectación en Viviendas
- Anexo VII.
- Formulario N° 4-A: Agua Potable y Saneamiento Complementario
 - Formulario N° 4-B: Información de la Captación de Agua / Pozo (C.A. o P.)
 - Formulario N° 4-C: Planta de Tratamiento de Agua Potable (P.T.A.P.)
 - Formulario N° 4-D: Línea de Conducción de Agua (L.C.A.)
 - Formulario N° 4-E: Estación de Bombeo de Agua Potable (E.B.A.P.)
 - Formulario N° 4-F: Línea de Impulsión de Agua (L.I.A.)
 - Formulario N° 4-G: Reservorio de Agua (R.A.P.)
 - Formulario N° 4-H: Línea de Aducción (L.A.)
 - Formulario N° 4-I: Red de Distribución (R.D.)
 - Formulario N° 4-J: Red de Alcantarillado (R.A.)
 - Formulario N° 4-K: Cámara de Bombeo de Desagüe (C.B.D.)
 - Formulario N° 4-L: Línea de Impulsión de Desagüe (L.I.D.)
 - Formulario N° 4-M: Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (P.T.A.R.)
 - Formulario N° 4-N: Línea o Emisor de Descarga (L. o E.D.)
 - Formulario N° 4-O: Unidad Básica de Saneamiento (U.B.S.)
- Anexo VIII. Formulario N° 5: Pistas y Veredas

Anexo I: SIGLAS Y ABREVIATURAS

SIGLAS Y ABREVIATURAS	SIGNIFICADO
COE-VIVIENDA	Centro de Operaciones de Emergencia del Sector Vivienda, Construcción y Saneamiento
DGPPVU	Dirección General de Programas y Proyectos en Vivienda y Urbanismo
DGPRVU	Dirección General de Políticas y Regulación en Vivienda y Urbanismo.
DL	Decreto Legislativo
DS	Decreto Supremo
DNI	Documento Nacional de Identidad
EDAN	Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades
EDAN del MVCS	Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
EPP	Equipo de Protección Personal
EPS	Empresa Prestadora de Servicios de Agua Potable y Saneamiento
ET-GTGRD	Equipo Técnico del Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres
FMV	Fondo MIVIVIENDA S.A.
GRD	Gestión del Riesgo de Desastres
GTGRD-MVCS	Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
GN	Gobierno Nacional
GL	Gobiernos Locales
GPS	Sistema de Posicionamiento Global (Global Positioning System)
GR	Gobiernos Regionales
INDECI	Instituto Nacional de Defensa Civil
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MVCS	Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento
NUM	Numeral
OGA	Oficina General de Administración
OGEI	Oficina General de Estadística e Informática
OGPP	Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
OSDN	Oficina de Seguridad y Defensa Nacional



SIGLAS Y ABREVIATURAS	SIGNIFICADO
OTASS	Organismo Técnico de la Administración de los Servicios de Saneamiento
PCM	Presidencia de Consejo de Ministros
PMIB	Programa Mejoramiento Integral de Barrios
PNC	Programa Nuestras Ciudades
PNSR	Programa Nacional de Saneamiento Rural
PNSU	Programa Nacional de Saneamiento Urbano
RM	Resolución Ministerial
SBN	Superintendencia Nacional de Bienes Estatales
SEDAPAL	Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima
SINPAD	Sistema de Información Nacional para la Respuesta y Rehabilitación
UGM	Unidad de Gestión Municipal
UTM	Sistema de Coordinadas Universal Transversal Mercator

Anexo II: GLOSARIO DE TÉRMINOS

TÉRMINO	DEFINICIÓN
EDAN	Identificación y registro cualitativo y cuantitativo de la extensión, gravedad y localización de los efectos de un evento adverso. Esta información se utiliza como base para el cálculo de necesidades de equipos y materiales para la atención de la emergencia, así como de los bienes de ayuda humanitaria para la asistencia a la población damnificada y afectada.
Desastre	Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.
Emergencia	Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona.
EPP	Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo.
Evento Adverso	Son las emergencias y desastres que se materializan a consecuencia del impacto ocasionado por peligros de origen natural o inducido por la acción humana, o por la combinación de ambos que demanda la respuesta inmediata del Sector Vivienda, Construcción y Saneamiento.
Peligro	Probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un periodo de tiempo y frecuencia definidos.
Riesgo de desastre	Es la probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro.
Formulario	Formato que permite recoger información de los sectores vivienda y saneamiento en los ámbitos urbano y rural, que comprenden viviendas, veredas, pistas y de los componentes de los sistemas que comprenden los servicios de agua potable y saneamiento.



TÉRMINO	DEFINICIÓN
Vivienda colapsada	Vivienda con daños irreparables, que impliquen el desplome o devastación de la vivienda, lo cual impide su habitabilidad.
Vivienda inhabitable	Vivienda con daños irreparables de sus estructuras que pone en riesgo la seguridad de la familia y por ende su habitabilidad.
Vivienda 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.
Vivienda con afectación leve o moderada	Vivienda con daños no estructurales en terminaciones como puertas, ventanas, vidrios, tabiques, revestimientos y daños menores en instalaciones sanitarias.
Vivienda no afectada	Vivienda que no presenta daños ante la ocurrencia del evento adverso.
Vulnerabilidad	Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o las actividades socioeconómicas, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza.



Anexo III: “Guía de Revisión”

 PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		GUÍA DE REVISIÓN
FASE DE PREPARACIÓN		
I. PREVIOS A MOVILIZACIÓN		
Consideraciones antes de la movilización: <ol style="list-style-type: none"> 1. Debe contar con sus documentos de identificación, ya sea el DNI, fotocheck, vestimenta distintiva del MVCS. 2. De acuerdo al lugar de destino, debe contar con el carné de vacunación. 3. Verificar las condiciones climáticas del lugar, eso permitirá contar con vestimenta adecuada para la zona, tales como casacas, impermeables para la lluvia, gorra, bloqueador solar, entre otros. 4. Contar con el equipo de protección personal, casco, guante, botas. 5. Según las tareas a realizar debe tener en cuenta los equipos y materiales que permitirán ejecutar sus actividades adecuadamente: GPS, tableta, laptop, impresora portátil, batería portátil, memorias USB, modem portátil, mapas digitales, mapas impresos, pronóstico meteorológico, imágenes satelitales, papel bond, tablero con pestillos, linterna, formularios impresos, lapiceros, lápices, borradores, regla, cinta adhesiva. 		
II. PARA LA MOVILIZACIÓN		
Consideraciones antes de la para movilización: <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar que debe contar con los boletos de viaje correspondientes, verificar la hora de embarque, tiempo de viaje, hora de llegada al destino. 2. De ser el caso confirmar el lugar de alojamiento. 3. Es conveniente llevar dinero en efectivo. 4. Tener consigo el directorio para realizar coordinaciones ante su llegada. 5. Cabe recomendar informarse sobre la ruta de viaje, condiciones de accesibilidad, transporte a tomar. Asimismo, indagar sobre las condiciones de seguridad de la zona 		
FASE DE EJECUCIÓN		
III. EVALUACIÓN INICIAL		
Para la presentación: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ese necesario realizar la presentación ante la autoridad local, hacer conocer las tareas que se llevaran a cabo. 2. Al participar de las reuniones de coordinación será necesario solicitar una copia del acta de acuerdos o acta de reunión, en caso que la autoridad no lo haya realizado será necesario elaborar uno con la firma de las autoridades o sus representantes asistentes. Se debe remitir en formato digital al COE-VIVIENDA (coe-vivienda@vivienda.gob.pe) para la consolidación e información al ETGRD/GTGRD y de ser necesario informar a la Alta Dirección. 3. Solicitar una copia del EDAN, de acuerdo evaluador se recopilará información adicional que considere necesaria para realizar las tareas asignadas. 4. En caso requiera algún tipo de asistencia en materia a las acciones de la GRD y/o formatos de Manual EDAN del MVCS, el COE-VIVIENDA está a su disposición a través del correo ya mencionado o mediante el teléfono 951 528 783. Sobre la Evaluación Inicial: <ol style="list-style-type: none"> 5. Dirigirse a la zona de emergencia, considerando llevar el equipamiento y equipos adecuados para realizar la Evaluación Inicial del Manual EDAN del MVCS. 6. Iniciar las acciones de evaluación y llenado de las fichas correspondientes 7. Una vez terminada la evaluación informar de acuerdo a sus procedimientos, haciendo llegar una copia del formato al COE-VIVIENDA (coe-vivienda@vivienda.gob.pe). 		
IV. EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA		
Sobre la Evaluación complementaria: <ol style="list-style-type: none"> 1. Dirigirse a la zona de emergencia, considerando llevar el equipamiento y equipos adecuados para realizar la Evaluación complementaria del Manual EDAN del MVCS. 2. Iniciar las acciones de evaluación y llenado de las fichas correspondientes 3. Una vez terminada la evaluación informar de acuerdo a sus procedimientos, haciendo llegar una copia del formato al COE-VIVIENDA (coe-vivienda@vivienda.gob.pe). 		
FASE DE CONSOLIDACIÓN		
V. CONSOLIDACIÓN		
Sobre la Consolidación: <ol style="list-style-type: none"> 1. Una vez se haya completado las dos etapas de la evaluación, deberá consolidar todas las fichas y deberá remitir una copia al COE-VIVIENDA (coe-vivienda@vivienda.gob.pe). 		
V. DESMOVILIZACIÓN		
Para la desmovilización: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tener en cuenta haber empacado todos los equipos y equipamiento asignado, así como contar con los documentos personales. 2. Verificar contar con los boletos de viaje correspondientes, verificar la hora de embarque, tiempo de viaje, hora de llegada al destino. 		



En modo de una ayuda memoria, se elaboró un formato que permite usar como una lista de revisión a fin que el evaluador pueda organizarse. Este formato es opcional, quedando su uso a criterio del evaluador.

PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		GUÍA DE REVISIÓN			
FASE DE PREPARACIÓN					
I. PREVIOS A MOVILIZACIÓN					
A. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	D. EQUIPAMIENTO	C. EQUIPOS	E. OTROS		
DNI <input type="checkbox"/>	EPP <input type="checkbox"/>	GPS <input type="checkbox"/>	MAPAS DIGITALES <input type="checkbox"/>		
FOTOCHECK <input type="checkbox"/>	CASCO <input type="checkbox"/>	TABLETA <input type="checkbox"/>	MAPAS IMPRESOS <input type="checkbox"/>		
CARNÉ DE VACUNACIÓN <input type="checkbox"/>	GUANTES <input type="checkbox"/>	LAPTOP <input type="checkbox"/>	PRONÓSTICO METEOROLÓGICO <input type="checkbox"/>		
CHALECO INSTITUCIONAL <input type="checkbox"/>	BOTAS <input type="checkbox"/>	IMPRESORA PORTÁTIL <input type="checkbox"/>	IMÁGENES SATELITALES <input type="checkbox"/>		
B. MATERIALES	GORRA <input type="checkbox"/>	BATERÍA PORTÁTIL <input type="checkbox"/>	DIRECTORIO TELEFÓNICO <input type="checkbox"/>		
PAPEL BOND <input type="checkbox"/>	LINTERNA <input type="checkbox"/>	MEMORIAS USB <input type="checkbox"/>			
LAPICEROS <input type="checkbox"/>	CASACAS <input type="checkbox"/>	MODEM PORTÁTIL <input type="checkbox"/>			
TABLERO CON PESTILLOS <input type="checkbox"/>	BOTAS <input type="checkbox"/>				
II. PARA LA MOVILIZACIÓN					
A. PASAJES	BOLETO DE VIAJE <input type="checkbox"/>	HORARIO DE SALIDA <input type="checkbox"/>	HORARIO DE LLEGADA <input type="checkbox"/>		
B. EQUIPAMIENTO	DINERO EN EFECTIVO <input type="checkbox"/>	EQUIPAJE LIGERO <input type="checkbox"/>			
FASE DE EJECUCIÓN					
III. EVALUACIÓN INICIAL					
A. PRESENTACIÓN ANTE LAS AUTORIDADES LOCALES					
PRESENTACIÓN ANTE LA AUTORIDAD LOCAL <input type="checkbox"/>	RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN DEL EVENTO <input type="checkbox"/>	SOLICITUD DE EDAN <input type="checkbox"/>	ACTA DE REUNIÓN <input type="checkbox"/>		
REMISIÓN DE INFORMACIÓN AL COE-VIVIENDA <input type="checkbox"/>					
B. EDAN VIVIENDA					
EVALUACIÓN OCULAR DE LA ZONA <input type="checkbox"/>	INICIO DE EVALUACIÓN INICIAL <input type="checkbox"/>	REMISIÓN DE INFORMACIÓN AL COE-VIVIENDA <input type="checkbox"/>			
ACTA DE REUNIÓN <input type="checkbox"/>					
IV. EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA					
A. EDAN VIVIENDA					
INICIO DE EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA <input type="checkbox"/>	ACTA DE REUNIÓN <input type="checkbox"/>	REMISIÓN DE INFORMACIÓN AL COE-VIVIENDA <input type="checkbox"/>			
FASE DE CONSOLIDACIÓN					
V. CONSOLIDACIÓN					
A. EDAN VIVIENDA					
REUNIÓN CON AUTORIDADES LOCALES <input type="checkbox"/>	CONSOLIDACIÓN DE FORMATOS EDAN VIVIENDA <input type="checkbox"/>	ACTA DE REUNIÓN <input type="checkbox"/>	REMISIÓN DE INFORMACIÓN AL COE-VIVIENDA <input type="checkbox"/>		
V. DESMOVILIZACIÓN					
A. DESMOVILIZACIÓN					
A. PASAJES					
BOLETO DE VIAJE <input type="checkbox"/>	HORARIO DE SALIDA <input type="checkbox"/>	HORARIO DE LLEGADA <input type="checkbox"/>			
B. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN					
DNI <input type="checkbox"/>	FOTOCHECK <input type="checkbox"/>	CARNÉ DE VACUNACIÓN <input type="checkbox"/>			
D. EQUIPAMIENTO					
CHALECO INSTITUCIONAL <input type="checkbox"/>	EPP <input type="checkbox"/>	CASCO <input type="checkbox"/>	GUANTES <input type="checkbox"/>	BOTAS <input type="checkbox"/>	GORRA <input type="checkbox"/>
LINTERNA <input type="checkbox"/>	CASACAS <input type="checkbox"/>	BOTAS <input type="checkbox"/>			
C. EQUIPOS					
GPS <input type="checkbox"/>	TABLETA <input type="checkbox"/>	LAPTOP <input type="checkbox"/>	IMPRESORA PORTÁTIL <input type="checkbox"/>	BATERÍA PORTÁTIL <input type="checkbox"/>	MEMORIAS USB <input type="checkbox"/>
				MODEM PORTÁTIL <input type="checkbox"/>	
E. OTROS					
MAPAS DIGITALES <input type="checkbox"/>	MAPAS IMPRESOS <input type="checkbox"/>	IMÁGENES SATELITALES <input type="checkbox"/>	DIRECTORIO TELEFÓNICO <input type="checkbox"/>		



Anexo IV: “Formulario N° 1: Accesibilidad”

PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		Formulario N° 01: Accesibilidad		I. IDENTIFICACIÓN												
FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A	HORA DE LA ENTREVISTA				HH	MM	
II. DATOS GENERALES																
UBIGEO				ÁMBITO DE ADMINISTRACIÓN				a. URBANO		b. RURAL		CÓDIGO SINPAD				
DEPARTAMENTO				PROVINCIA												
DISTRITO				CENTRO POBLADO												
ANEXO / CASERIO				COMUNIDAD CAMPESINA								COMUNIDAD NATIVA				
NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD				CARGO												
TELÉFONO				CELULAR				E-MAIL								
COORDENADAS UTM WGS84																
Este				Norte				Zona				Altitud				
COORDENADAS GEOGRAFICAS																
				Latitud - N				Longitud - W				Altitud				
EVALUACIÓN DE DAÑOS																
III. DATOS DEL EVENTO																
DATOS DEL EVENTO ADVERSO																
FECHA DEL EVENTO		D	D	M	M	A	A	A	A	TIPO DE EVENTO QUE OCASIONO EL DAÑO		SISMO	DESPLAZAMIENTO	INUNDACIÓN		
											OTRO (DETALLAR): _____					
IV. VÍA DE ACCESO Y COMUNICACIÓN (REFERIRSE AL DISTRITO)																
ACCESIBILIDAD A LA ZONA				VÍA PEATONAL		VÍA VEHICULAR		OTRO (DETALLAR): _____								
N°	DESDE	HASTA	DISTANCIA (KM)	TIPO*	ESTADO**	AFECCIÓN (Metro lineal)	TIEMPO (Horas y Minutos)	MEDIO DE TRANSPORTE RECOMENDADO								
1																
2																
3																
Leyenda	TIPO*	<input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> ASFALTADO		<input type="checkbox"/> AFIRMADO <input type="checkbox"/> PAVIMENTADO CONCRETO		Otro (Detallar): _____										
	ESTADO**	<input type="checkbox"/> SIN DAÑO <input type="checkbox"/> DESTRUIDO		<input type="checkbox"/> INTERRUMPIDO <input type="checkbox"/> INUNDADO		Otro (Detallar): _____										
INFRAESTRUCTURA DE LA VÍA		NOMBRE O DENOMINACIÓN				DIMENSIÓN		ESTRUCTURA ***	ESTADO ****							
						ANCHO (Metros)	ALTURA (Metros)									
Puente 1																
Túnel 1																
Leyenda	ESTRUCTURA***	<input type="checkbox"/> MADERA <input type="checkbox"/> METÁLICO		<input type="checkbox"/> ARTESANAL		OTRO (DETALLAR): _____										
	ESTADO****	<input type="checkbox"/> SIN DAÑO <input type="checkbox"/> DESTRUIDO		<input type="checkbox"/> INTERRUMPIDO <input type="checkbox"/> INUNDADO		OTRO (DETALLAR): _____										
SERVICIO EN TELECOMUNICACIONES																
<input type="checkbox"/> LÍNEA TELEFÓNICA		<input type="checkbox"/> CONEXIÓN A INTERNET			<input type="checkbox"/> SEÑAL DE CELULAR			<input type="checkbox"/> SEÑAL DE RADIO								
V. CROQUIS																



VII. ANÁLISIS DE NECESIDADES														
TIPO DE INTERVENCIÓN														
PREVENCIÓN				EMERGENCIA				URGENCIA						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES A DESARROLLAR														
PERSONAL A INTERVENIR														
POBLACION BENEFICIARIA							TIEMPO ESTIMADO A INTERVENIR							
MAQUINARIA A UTILIZAR														
MAQUINARIA O EQUIPO	SI / NO	CAPACIDAD	CANTIDAD (Und)	MAQUINARIA O EQUIPO	SI / NO	CAPACIDAD	CANTIDAD (Und)	MAQUINARIA O EQUIPO	SI / NO	CAPACIDAD/ POTENCIA	CANTIDAD (Und)			
Cargador frontal				Rodillo compactador				Camión grúa						
Excavadora Hidráulica				Tractor sobre oruga				Camioneta						
Mini cargador				Volquete				Tractor cama baja						
Motoniveladora				Camión cisterna - agua				Grupo electrógeno						
Retroexcavadora				Camión auxilio mecánico				Luminarias						
ZONA A INTERVENIR CON MAQUINARIAS Y EQUIPOS														
ZONA	COORDENADAS UTM				PROGRESIVA	MAQUINARIA Y EQUIPOS	CANTIDAD UNIDADES	Material Removido						
	INICIO		FINAL					Metros Lineales	Metros Cúbicos					
	ESTE	NORTE	ESTE	NORTE										
INFORMACIÓN DE BOTADEROS / CANTERAS (de corresponder, indicar distancia y coordenadas de ubicación)														
VIII. FIRMA DEL FORMULARIO														
REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD							FIRMA DEL EVALUADOR							
NOMBRES Y APELLIDOS							NOMBRES Y APELLIDOS							
DNI							DNI		CELULAR					
Firma:							Huella:		Firma:				Huella:	

INSTRUCCIONES

- ✓ El formulario de evaluación inicial de vivienda está orientado a la entrevista de la autoridad local o de ser el caso de un representante de la autoridad regional o quien haga sus veces.
- ✓ Este formulario permite registrar inicialmente los daños en materia de vivienda, determinando el grado de afectación en la zona de emergencia y/o desastre; así como, los recursos necesarios para una atención inicial.
- ✓ La fase de evaluación inicial empieza inmediatamente ocurrida la emergencia o desastre.
- ✓ El llenado del Formulario N° 1: Accesibilidad, se realiza a mano con letra imprenta, legible, clara, de manera detallada y secuencial, evitando borrones o enmendaduras.
- ✓ Colocar un guión si no corresponde. No dejar en blanco los casilleros.
- ✓ En el caso que se requiera más de una misma ficha, repetir la ficha las veces que sea necesario y enumerar.



FORMULARIO 1

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

El número de formulario: Registrar tipo de formulario, pudiendo ser accesibilidad, vivienda o saneamiento, así como, inicial o complementario.

Formulario N° 1: Accesibilidad	I. IDENTIFICACIÓN											
	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A	HORA DE LA ENTREVISTA	HH	MM

2) DATOS GENERALES:

Esta información deberá trabajarse en gabinete antes de salir a campo.

Ubigeo: Registrar el código del departamento, provincia, distrito y centro poblado.

(Para facilitar el registro de ubigeo, se proporciona el siguiente link:

<http://sige.inei.gob.pe/test/atlas/>

UBIGEO												
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
---------------	--

Marcar con una X, según sea el caso. La clasificación de vivienda rural y vivienda urbana está determinada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

ÁMBITO DE ADMINISTRACIÓN	URBANO		RURAL	
--------------------------	--------	--	-------	--

Ingresar la ubicación exacta de la zona evaluada. Para el caso de la zona rural considerar si es o son:

Centros Poblados: Es todo lugar del territorio nacional rural o urbano, identificado mediante un nombre y habitado con ánimo de permanencia.

Comunidad Campesina: Comunidades ubicadas en la zona rural de los Andes del Perú también conocidas Comunidades Andinas.

Comunidades Nativas: Comunidades ubicadas en la zona rural de la Amazonía también conocidas como Comunidades Amazónicas.

DEPARTAMENTO		PROVINCIA	
DISTRITO		CENTRO POBLADO	
ANEXO / CASERIO		COMUNIDAD CAMPESINA	COMUNIDAD NATIVA

Registrar el nombre de la persona entrevistada, cargo, teléfono fijo, celular y e-mail.

NOMBRE DEL ENTREVISTADO (A)		CARGO	
TELÉFONO		CELULAR	E-MAIL

Con la ayuda del GPS registrar las coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del lugar.

COORDENADAS UTM WGS84			
Este	Norte	Zona	Altitud

Con la ayuda del GPS registrar la Latitud, Longitud y Altitud del lugar.

COORDENADAS GEOGRAFICAS		
Latitud - N	Longitud - W	Altitud

3) DATOS DEL EVENTO:

Fecha del evento: Registrar el día, mes y año de ocurrencia del evento adverso.

FECHA DEL EVENTO	D	D	M	M	A	A	A	A

Marcar con una X en el recuadro, el tipo de evento, en caso de ser "Otro" proceder a detallar.

TIPO DE EVENTO QUE OCASIONÓ EL DAÑO	SISMO <input type="checkbox"/>	DESLIZAMIENTO <input type="checkbox"/>	INUNDACIÓN <input type="checkbox"/>
	OTRO (DETALLAR): _____		

4) VÍA DE ACCESO Y COMUNICACIÓN (REFERIRSE AL DISTRITO):

Marcar con una X, la accesibilidad para llegar a la zona. En el caso de ser "Otro" proceder a marca y detallar.

ACCESIBILIDAD	<input type="checkbox"/>	VÍA PEATONAL	<input type="checkbox"/>	VÍA VEHICULAR	<input type="checkbox"/>	OTRO (DETALLAR): _____
---------------	--------------------------	--------------	--------------------------	---------------	--------------------------	------------------------

Indicar el inicio (desde) y final (hasta) de la accesibilidad, distancia (Km), tipo y estado de la vía (utilizar la leyenda), afectación (metros lineales), tiempo (horas y minutos) de recorrido y por último recomendar el medio de transporte para dicha vía.

IV. VÍA DE ACCESO Y COMUNICACIÓN (REFERIRSE AL DISTRITO)											
ACCESIBILIDAD A LA ZONA		<input type="checkbox"/>	VÍA PEATONAL	<input type="checkbox"/>	VÍA VEHICULAR	<input type="checkbox"/>	OTRO (DETALLAR): _____				
N°	DESDE	HASTA	DISTANCIA (KM)	TIPO*	ESTADO**	AFECTACIÓN (Metro lineal)	TIEMPO (Horas y Minutos)	MEDIO DE TRANSPORTE RECOMENDADO			
1											
2											
3											
Leyenda	TIPO*	<input type="checkbox"/>	TIERRA	<input type="checkbox"/>	ASFALTADO	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	PAVIMENTADO CONCRETO	<input type="checkbox"/>	Otro (Detallar): _____
	ESTADO**	<input type="checkbox"/>	SIN DAÑO	<input type="checkbox"/>	DESTRUIDO	<input type="checkbox"/>	INTERRUMPIDO	<input type="checkbox"/>	INUNDADO	<input type="checkbox"/>	Otro (Detallar): _____

Si la vía tiene puentes y túneles, indicar su nombre o denominación, ancho (metros) y altura (metros), por último, para completar la estructura y el estado de la vía, utilizar los números de la leyenda.



INFRAESTRUCTURA DE LA VÍA	NOMBRE O DENOMINACIÓN	DIMENSIÓN		ESTRUCTURA ***	ESTADO ****
		ANCHO (Metros)	ALTURA (Metros)		
Puente 1					
Tunel 1					
Leyenda	ESTRUCTURA***	<input type="checkbox"/> MADERA	<input type="checkbox"/> METÁLICO	<input type="checkbox"/> ARTESANAL	<input type="checkbox"/> OTRO (DETALLAR): _____
	ESTADO****	<input type="checkbox"/> SIN DAÑO	<input type="checkbox"/> DESTRUIDO	<input type="checkbox"/> INTERRUMPIDO	<input type="checkbox"/> INUNDADO <input type="checkbox"/> OTRO (DETALLAR): _____

Marcar con una X el servicio en telecomunicaciones que está disponible en la zona.

SERVICIO EN TELECOMUNICACIONES			
<input type="checkbox"/> LÍNEA TELEFÓNICA	<input type="checkbox"/> CONEXIÓN A INTERNET	<input type="checkbox"/> SEÑAL DE CELULAR	<input type="checkbox"/> SEÑAL DE RADIO

5) CROQUIS:

El dibujo debe plasmar la localización de la zona evaluada. Se recomienda un estimado de tiempo y recorrido. En caso que no exista mapas, sectorizar la zona en el gráfico.

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños registrados en el formulario.

7) ANÁLISIS DE NECESIDADES

Determinar el requerimiento de tipo de maquinaria o equipo a usar, escribiendo Sí o No en cada casillero; así como, indicar la cantidad estimada a utilizar. Posteriormente, estimar el tiempo a intervenir en días u horas.

VII. ANÁLISIS DE NECESIDADES												
TIPO DE INTERVENCIÓN												
	PREVENCION			EMERGENCIA				URGENCIA				
DESCRIPCION DE LAS ACCIONES A DESARROLLAR												
PERSONAL A INTERVENIR												
POBLACION BENEFICIARIA								TIEMPO ESTIMADO A INTERVENIR				
MAQUINARIA A UTILIZAR												
MAQUINARIA O EQUIPO	SI / NO	CAPACIDAD	CANTIDAD (Und)	MAQUINARIA O EQUIPO	SI / NO	CAPACIDAD	CANTIDAD (Und)	MAQUINARIA O EQUIPO	SI / NO	CAPACIDAD/ POTENCIA	CANTIDAD (Und)	
Cargador frontal				Rodillo compactador				Camión grúa				
Excavadora Hidráulica				Tractor sobre oruga				Camioneta				
Mini cargador				Volquete				Tractor cama baja				
Motoniveladora				Camión cisterna - agua				Grupo electrógeno				
Retroexcavadora				Camión auxilio mecánico				Luminarias				

Indicar la zona a intervenir, el nombre de maquinaria y/o equipos; así como, la cantidad (unidades) a utilizar.



Posteriormente, cantidad en metros lineales y/o en metros cúbicos del material removido.

ZONA A INTERVENIR CON MAQUINARIAS Y EQUIPOS									
ZONA	COORDENADAS UTM				PROGRESIVA	MAQUINARIA Y EQUIPOS	CANTIDAD	Material Removido	
	INICIO		FINAL					UNIDADES	Metros Lineales
	ESTE	NORTE	ESTE	NORTE					

8) FIRMA DEL FORMULARIO

La persona entrevistada (autoridad local o quien haga las veces). Debe de registrar su nombre y apellido completo, número de DNI, firma y/o huella dactilar del índice derecho.

DE LA PERSONA ENTREVISTADA	
NOMBRES Y APELLIDOS	
DNI	
Firma:	Huella:

El evaluador debe de registrar sus nombres y apellidos, número de DNI, firma y número celular o telefónico.

DE LA PERSONA ENTREVISTADA	
NOMBRES Y APELLIDOS	
DNI	
Firma:	Huella:



Anexo V: “Formulario N° 2: Agua Potable y Saneamiento Inicial”

Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		Formulario N° 02: Agua Potable y Saneamiento Inicial		I. IDENTIFICACIÓN												
				FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A	A	HORA DE LA ENTREVISTA	HH	MM
II. DATOS GENERALES																
UBIGEO				ÁMBITO DE ADMINISTRACIÓN				a. URBANO		b. RURAL		CÓDIGO SINPAD				
DEPARTAMENTO				PROVINCIA												
DISTRITO				CENTRO POBLADO												
ANEXO / CASERIO				COMUNIDAD CAMPESINA								COMUNIDAD NATIVA				
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR				TELÉFONO												
DIRECCIÓN				REFERENCIA												
NOMBRE DEL ENTREVISTADO (A)				CARGO												
TELÉFONO				CELULAR		E-MAIL										
COORDENADAS UTM WGS84						COORDENADAS GEOGRAFICAS										
Este		Norte		Zona		Altitud		Latitud - N		Longitud - W		Altitud				
EVALUACIÓN DE DAÑOS																
III. DATOS DEL EVENTO																
DATOS DEL EVENTO ADVERSO																
FECHA DEL EVENTO				D	D	M	M	A	A	A	A	TIPO DE EVENTO QUE OCASIONÓ EL DAÑO				
												<input type="checkbox"/> SISMO	<input type="checkbox"/> DESLIZAMIENTO	<input type="checkbox"/> INUNDACIÓN		
												Otro (Detallar): _____				
IV. VÍA DE ACCESO Y COMUNICACIÓN (REFERIRSE AL DISTRITO)																
ACCESIBILIDAD				<input type="checkbox"/> VÍA PEATONAL		<input type="checkbox"/> VÍA VEHICULAR		<input type="checkbox"/> OTRO (DETALLAR): _____								
N°	DESDE	HASTA	DISTANCIA (KM)	TIPO*	ESTADO**	AFECTACIÓN (Metro lineal)	TIEMPO (Horas y Minutos)	MEDIO DE TRANSPORTE RECOMENDADO								
1																
2																
3																
4																
5																
Leyenda	TIPO*	<input type="checkbox"/> 1 TIERRA		<input type="checkbox"/> 2 ASFALTADO		<input type="checkbox"/> 3 AFIRMADO		<input type="checkbox"/> 4 PAVIMENTADO CONCRETO		<input type="checkbox"/> 5 Otro (Detallar): _____						
	ESTADO**	<input type="checkbox"/> 1 SIN DAÑO		<input type="checkbox"/> 2 DESTRUIDO		<input type="checkbox"/> 3 INTERRUMPIDO		<input type="checkbox"/> 4 INUNDADO		<input type="checkbox"/> 5 Otro (Detallar): _____						
INFRAESTRUCTURA DE LA VÍA		NOMBRE O DENOMINACIÓN				DIMENSIÓN		ESTRUCTURA ***	ESTADO ****							
						ANCHO (Metros)	ALTURA (Metros)									
Puente 1																
Túnel 1																
Leyenda	ESTRUCTURA***	<input type="checkbox"/> 1 MADERA		<input type="checkbox"/> 2 METÁLICO		<input type="checkbox"/> 3 ARTESANAL		<input type="checkbox"/> 4 Otro (Detallar): _____								
	ESTADO****	<input type="checkbox"/> 1 SIN DAÑO		<input type="checkbox"/> 2 DESTRUIDO		<input type="checkbox"/> 3 INTERRUMPIDO		<input type="checkbox"/> 4 INUNDADO		<input type="checkbox"/> 5 Otro (Detallar): _____						
SERVICIO EN TELECOMUNICACIONES																
<input type="checkbox"/> LINEA TELEFÓNICA		<input type="checkbox"/> CONEXIÓN A INTERNET			<input type="checkbox"/> SEÑAL DE CELULAR			<input type="checkbox"/> SEÑAL DE RADIO								
V. LISTADO DE ALBERGUES TEMPORALES																
NOMBRE DEL ALBERGUE																
NOMBRE DEL ALBERGUE																
NOMBRE DEL ALBERGUE																



VI. EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES EN INFRAESTRUCTURA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO									
COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENDEN LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE									
COMPONENTE	EXISTENCIA		ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA			DESCRIPCIÓN DEL DAÑO	ANÁLISIS DE NECESIDAD		
	SI	NO	UND.MEDIDA	Colapsado	Afectado			Operativo	
a. Captación de Agua / Pozo			Unidad						
b. Planta de Tratamiento de Agua Potable			Unidad						
c. Línea de Conducción de Agua			Kilómetro						
d. Estación de Bombeo de Agua Potable			Unidad						
e. Línea de Impulsión de Agua			Kilómetro						
f. Reservorio de Agua			Unidad						
g. Línea de Aducción			Kilómetro						
h. Red de Distribución			Kilómetro						
Unidades de uso o Conexiones domiciliarias afectadas			Número de personas afectadas		% del servicio afectado		Localidades y Anexos que cobertura el servicio		
COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENDEN LOS SERVICIOS DE SANEAMIENTO									
COMPONENTE	EXISTENCIA		ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA			DESCRIPCIÓN DEL DAÑO	ANÁLISIS DE NECESIDAD		
	SI	NO	UND.MEDIDA	Colapsado	Afectado			Operativo	
a. Red de Alcantarillado			Kilómetro						
b. Cámara de Bombeo de Desagüe			Unidad						
c. Línea de Impulsión de Desagüe			Kilómetro						
d. Planta de Tratamiento de Aguas Residuales			Unidad						
e. Línea o emisor de Descarga			Kilómetro						
f. Unidad Básica Saneamiento (Rural)			Unidad						
Unidades de uso o Conexiones domiciliarias afectadas			Número de personas afectadas		% del servicio afectado		Localidades y Anexos que cobertura el servicio		
VII. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS									
COMPONENTE N° 1			COMPONENTE N° 2			COMPONENTE N° 3			
Breve descripción de la afectación del componente			Breve descripción de la afectación del componente			Breve descripción de la afectación del componente			
VIII. CROQUIS									



IX. ANÁLISIS DE NECESIDADES

MAQUINARIA A UTILIZAR

MAQUINARIA O EQUIPO	SI / NO	CAPACIDAD	CANTIDAD (Und)	MAQUINARIA O EQUIPO	SI / NO	CAPACIDAD	CANTIDAD (Und)	MAQUINARIA O EQUIPO	SI / NO	CAPACIDAD/ POTENCIA	CANTIDAD (Und)
Cargador frontal				Rodillo compactador				Retroexcavadora			
Mini cargador				Motoniveladora				Grupo electrógeno			
Tractor sobre oruga				Camión grúa				Hidrojet			
Excavadora				Camión cisterna - agua				Máquina de balde			
Volquete				Camión cisterna - combustible				Trasvasador			
Planta potabilizadora de agua				Luminarias							
Motobomba				Tractor cama baja							

TIEMPO ESTIMADO A INTERVENIR

ZONA A INTERVENIR CON MAQUINARIAS Y EQUIPOS

ZONA	MAQUINARIA Y EQUIPOS	CANTIDAD	Material Removido		PERSONAL A INTERVENIR	CANTIDAD
			Unidades	Metros Lineales		
					Supervisor	
					Ingeniero	
					Técnico	
					Operario	
					Capataz	
					Peón	
					Controlador	
					Prevencionista de riesgos	
					Seguridad	
					TOTAL	
					TIEMPO ESTIMADO EN DIAS	

X. OBSERVACIONES

XI. FIRMA DEL FORMULARIO

DE LA PERSONA ENTREVISTADA				FIRMA DEL EVALUADOR			
NOMBRES Y APELLIDOS				NOMBRES Y APELLIDOS			
DNI	CELULAR			DNI	CELULAR		
Firma:				Firma:			
Huella:				Huella:			



Formulario N° 02: Agua Potable y Saneamiento Inicial												1. IDENTIFICACIÓN											
FECHA DE LA ENTREVISTA												D	D	M	M	A	A	A	A	HORA DE LA ENTREVISTA		HH	MM
Apéndice N° 001 DEL FORMULARIO 2 – Agua Potable y Saneamiento Inicial																							
ALBERGUES TEMPORALES																							
NOMBRE DEL ALBERGUE																							
CUENTA CON AGUA POTABLE		SI	NO	SERVICIOS HIGIENICOS		SI	NO	NÚMERO DE PERSONAS ALBERGADAS		NÚMERO DE CARPAS INSTALADAS													
NECESIDADES EN ALBERGUES																							
AGUA POTABLE		RECIPIENTE PARA ALMACENAR AGUA		BAÑOS QUÍMICOS		LETRINAS		OTROS															
COORDENADAS UTM WGS84						COORDENADAS GEOGRÁFICAS																	
Este		Norte		Altitud		Zona		Latitud - S		Longitud - W		Altitud											
NOMBRE DEL ALBERGUE																							
CUENTA CON AGUA POTABLE		SI	NO	SERVICIOS HIGIENICOS		SI	NO	NÚMERO DE PERSONAS ALBERGADAS		NÚMERO DE CARPAS INSTALADAS													
NECESIDADES EN ALBERGUES																							
AGUA POTABLE		RECIPIENTE PARA ALMACENAR AGUA		BAÑOS QUÍMICOS		LETRINAS		OTROS															
COORDENADAS UTM WGS84						COORDENADAS GEOGRÁFICAS																	
Este		Norte		Altitud		Zona		Latitud - S		Longitud - W		Altitud											
NOMBRE DEL ALBERGUE																							
CUENTA CON AGUA POTABLE		SI	NO	SERVICIOS HIGIENICOS		SI	NO	NÚMERO DE PERSONAS ALBERGADAS		NÚMERO DE CARPAS INSTALADAS													
NECESIDADES EN ALBERGUES																							
AGUA POTABLE		RECIPIENTE PARA ALMACENAR AGUA		BAÑOS QUÍMICOS		LETRINAS		OTROS															
COORDENADAS UTM WGS84						COORDENADAS GEOGRÁFICAS																	
Este		Norte		Altitud		Zona		Latitud - S		Longitud - W		Altitud											
NOMBRE DEL ALBERGUE																							
CUENTA CON AGUA POTABLE		SI	NO	SERVICIOS HIGIENICOS		SI	NO	NÚMERO DE PERSONAS ALBERGADAS		NÚMERO DE CARPAS INSTALADAS													
NECESIDADES EN ALBERGUES																							
AGUA POTABLE		RECIPIENTE PARA ALMACENAR AGUA		BAÑOS QUÍMICOS		LETRINAS		OTROS															
COORDENADAS UTM WGS84						COORDENADAS GEOGRÁFICAS																	
Este		Norte		Altitud		Zona		Latitud - S		Longitud - W		Altitud											

INSTRUCCIONES

- ✓ El Formulario N° 2: Agua Potable y Saneamiento Inicial, está orientado a la entrevista de las EPS o quien haga las veces.
- ✓ El formulario permite registrar inicialmente los daños en materia de los servicios de agua potable y saneamiento, determinando el grado de afectación en la zona de emergencia y/o desastre; así como, los recursos necesarios para una atención inicial.
- ✓ La fase de evaluación inicial empieza inmediatamente ocurrida la emergencia o desastre, teniendo un plazo hasta de cinco días calendario para su culminación.
- ✓ El llenado del Formulario N° 2: Agua Potable y Saneamiento Inicial, se realiza a mano con letra clara, de manera detallada y secuencial, evitando borrones o enmendaduras.
- ✓ Colocar un guion si no corresponde. No dejar en blanco los casilleros.
- ✓ En el caso que se requiera más veces de un mismo formulario, repetir el formulario las veces que sea necesario.

FORMULARIO 2

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Llenar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

El número de formulario: Registrar tipo de formulario, pudiendo ser vivienda o los servicios de agua potable y saneamiento, así como, inicial o complementario.

Formulario N° 2 Agua Potable y Saneamiento Inicial	I. IDENTIFICACIÓN											
	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A	HORA DE LA ENTREVISTA	HH	MM

2) DATOS GENERALES

Esta información deberá trabajarse en gabinete antes de salir a campo.

Ubigeo: Registrar el código del departamento, provincia, distrito y centro poblado.

(Para facilitar el registro de ubigeo, se proporciona el siguiente link:

<http://sige.inei.gov.pe/test/atlas/>

UBIGEO																			
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
---------------	--

Marcar con una X, según sea el caso. La clasificación de vivienda rural y vivienda urbana está determinada por el INEI.

ÁMBITO DE ADMINISTRACIÓN	URBANO		RURAL	
--------------------------	--------	--	-------	--

Ingresar la ubicación exacta de la zona evaluada. Para el caso de la zona rural considerar si es o son:

Centros Poblados: Es todo lugar del territorio nacional rural o urbano, identificado mediante un nombre y habitado con ánimo de permanencia.

Comunidad Campesina: Comunidades ubicadas en la zona rural de los Andes del Perú también conocidas Comunidades Andinas.

Comunidades Nativas: Comunidades ubicadas en la zona rural de la Amazonía también conocidas como Comunidades Amazónicas.

DEPARTAMENTO		PROVINCIA	
DISTRITO		CENTRO POBLADO	
ANEXO / CASERIO		COMUNIDAD CAMPESINA	COMUNIDAD NATIVA

Indicar el nombre de la EPS en la zona, número telefónico, dirección y referencia.

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR		TELÉFONO	
DIRECCIÓN		REFERENCIA	

Registrar el nombre de la persona entrevistada, cargo que ocupa en el prestador de servicios de saneamiento, teléfono fijo, celular y e-mail.

NOMBRE DEL ENTREVISTADO (A)		CARGO	
-----------------------------	--	-------	--

TELÉFONO		CELULAR		E-MAIL	
-----------------	--	----------------	--	---------------	--

Con la ayuda del GPS registrar las coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del lugar.

COORDENADAS UTM WGS84			
Este	Norte	Zona	Altitud

Con la ayuda del GPS registrar la Latitud, Longitud y Altitud del lugar.

COORDENADAS GEOGRAFICAS		
Latitud - N	Longitud - W	Altitud

3) DATOS DEL EVENTO:

Fecha del evento: Registrar el día, mes y año de ocurrencia del evento adverso.

FECHA DEL EVENTO	D	D	M	M	A	A	A	A

Marcar con una X en el recuadro, el tipo de evento, en caso de ser "Otro" proceder a detallar.

TIPO DE EVENTO QUE OCASIONÓ EL DAÑO	SISMO <input type="checkbox"/>	DESPLAZAMIENTO <input type="checkbox"/>	INUNDACIÓN <input type="checkbox"/>
	OTRO (DETALLAR): _____		

4) VÍA DE ACCESO Y COMUNICACIÓN:

Marcar con una X, la accesibilidad para llegar a la zona. En el caso de ser "Otro" proceder a marca y detallar.

ACCESIBILIDAD	<input type="checkbox"/> VÍA PEATONAL	<input type="checkbox"/> VÍA VEHICULAR	<input type="checkbox"/> OTRO (DETALLAR): _____
----------------------	---------------------------------------	--	---

Indicar el inicio (desde) y final (hasta) de la accesibilidad, distancia (Km), tipo y estado de la vía (utilizar la leyenda), afectación (metros lineales), tiempo (horas y minutos) de recorrido y por último recomendar el medio de transporte para dicha vía.

IV. VÍA DE ACCESO Y COMUNICACIÓN (REFERIRSE AL DISTRITO)								
ACCESIBILIDAD		<input type="checkbox"/> VÍA PEATONAL <input type="checkbox"/> VÍA VEHICULAR <input type="checkbox"/> OTRO (DETALLAR): _____						
N°	DESDE	HASTA	DISTANCIA (KM)	TIPO*	ESTADO**	AFECTACIÓN (Metro lineal)	TIEMPO (Horas y Minutos)	MEDIO DE TRANSPORTE RECOMENDADO
1								
2								
3								
4								
5								
Leyenda	TIPO*	<input type="checkbox"/> TIERRA	<input type="checkbox"/> ASFALTADO	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> PAVIMENTADO CONCRETO	<input type="checkbox"/> Otro (Detallar): _____		
	ESTADO**	<input type="checkbox"/> SIN DAÑO	<input type="checkbox"/> DESTRUIDO	<input type="checkbox"/> INTERRUMPIDO	<input type="checkbox"/> INUNDADO	<input type="checkbox"/> Otro (Detallar): _____		

Si la vía tiene puentes y túneles, indicar su nombre o denominación, ancho (metros) y altura (metros), por último, para completar la estructura y el estado de la vía, utilizar los números de la leyenda.

INFRAESTRUCTURA DE LA VÍA	NOMBRE O DENOMINACIÓN	DIMENSIÓN		ESTRUCTURA ***	ESTADO ****
		ANCHO (Metros)	ALTURA (Metros)		
Puente 1					
Túnel 1					
Leyenda	ESTRUCTURA***	<input type="checkbox"/> MADERA	<input type="checkbox"/> METÁLICO	<input type="checkbox"/> ARTESANAL	<input type="checkbox"/> OTRO (DETALLAR):
	ESTADO****	<input type="checkbox"/> SIN DAÑO	<input type="checkbox"/> DESTRUIDO	<input type="checkbox"/> INTERRUMPIDO	<input type="checkbox"/> INUNDADO <input type="checkbox"/> OTRO (DETALLAR):

Marcar con una X el servicio en telecomunicaciones que está disponible en la zona.

SERVICIO EN TELECOMUNICACIONES			
<input type="checkbox"/> LÍNEA TELEFÓNICA	<input type="checkbox"/> CONEXIÓN A INTERNET	<input type="checkbox"/> SEÑAL DE CELULAR	<input type="checkbox"/> SEÑAL DE RADIO

5) LISTADO DE ALBERGUES TEMPORALES:

Indicar el nombre de los albergues instalados en la zona, en caso corresponda. De existir complementar información requerida en el apéndice N° 001.

V. LISTADO DE ALBERGUES TEMPORALES	
NOMBRE DEL ALBERGUE	
NOMBRE DEL ALBERGUE	
NOMBRE DEL ALBERGUE	

6) EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES EN INFRAESTRUCTURA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO

6.1. COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENDEN EL SERVICIO DE AGUA POTABLE

Marcar con una X en la columna existencia, campo "SI", siempre y cuando el componente existiera previo al evento adverso, el campo "NO" para los casos que no existiere el componente; para los campos "COLAPSADO", "AFECTADO" y "OPERATIVO", indicar en valor numérico la cantidad del daño evidenciado según componente, teniendo en cuenta la unidad la medida. El campo "DESCRIPCIÓN DE DAÑO" debe indicarse las características del componente y sus elementos accesorios, ubicación inicial y final en coordenadas (geográficas o UTM) de daño sea "COLAPSADO" o "AFECTADO". El campo "ANÁLISIS DE NECESIDADES" debe indicarse las actividades para la atención, necesidades para la habilitación temporal y/o rehabilitación mediante inversiones.

En el campo "UNIDADES DE USO o CONEXIONES DOMICILIARIAS AFECTADAS", debe considerarse de manera numérica la cantidad de conexiones domiciliarias sin servicio; para el campo "NÚMERO DE PERSONAS AFECTADAS", debe registrarse la cantidad de personas directamente afectadas en valor numérico; para el campo "% DEL SERVICIO AFECTADO", debe expresarse en % del 1 al 100; para el campo "LOCALIDADES Y ANEXOS QUE COBERTURA EL SERVICIO", debe considerar el registro de localidades, anexos, sectores y otros que son coberturados por el sistema afectado.



COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENEN LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE								
COMPONENTE	EXISTENCIA		ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA				DESCRIPCIÓN DEL DAÑO	ANÁLISIS DE NECESIDAD
	SI	NO	UND. MEDIDA	COLAPSADO	AFECTADO	OPERATIVO		
a. Captación de Agua / Pozo			Unidad					
b. Planta de Tratamiento de Agua Potable			Unidad					
c. Línea de Conducción de Agua			Kilómetro					
d. Estación de Bombeo de Agua Potable			Unidad					
e. Línea de Impulsión de Agua			Kilómetro					
f. Reservorio de Agua			Unidad					
g. Línea de Aducción			Kilómetro					
h. Red de Distribución			Kilómetro					
Unidades de uso o conexiones domiciliarias afectadas			Número de personas afectadas		% del servicio afectado		Localidades y Anexos que cobertura el servicio	

6.2. COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENEN EL SERVICIO DE SANEAMIENTO

Marcar con una X en la columna existencia, campo “SI”, siempre y cuando el componente existiera previo al evento adverso, el campo “NO” para los casos que no existiere el componente; para los campos “COLAPSADO”, “AFECTADO” y “OPERATIVO”, indicar en valor numérico la cantidad del daño evidenciado según componente, teniendo en cuenta la unidad la medida. El campo “DESCRIPCIÓN DE DAÑO” debe indicarse las características del componente y sus elementos accesorios, ubicación inicial y final en coordenadas (geográficas o UTM) de daño sea “COLAPSADO” o “AFECTADO”. El campo “ANÁLISIS DE NECESIDADES” debe indicarse las actividades para la atención, necesidades para la habilitación temporal y/o rehabilitación mediante inversiones.

En el campo “UNIDADES DE USO O CONEXIONES DOMICILIARIAS AFECTADAS”, debe considerarse de manera numérica la cantidad de conexiones domiciliarias sin servicio; para el campo “NÚMERO DE PERSONAS AFECTADAS”, debe registrarse la cantidad de personas directamente afectadas en valor numérico; para el campo “% DEL SERVICIO AFECTADO”, debe expresarse en % del 1 al 100; para el campo “LOCALIDADES Y ANEXOS QUE COBERTURA EL SERVICIO”, debe considerar el registro de localidades, anexos, sectores y otros que son coberturados por el sistema afectado.

COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENEN EL SERVICIO DE SANEAMIENTO								
COMPONENTE	EXISTENCIA		ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA				DESCRIPCIÓN DEL DAÑO	ANÁLISIS DE NECESIDAD
	SI	NO	UND. MEDIDA	Colapsado	Afectado	Operativo		
a. Red de Alcantarillado			Kilómetro					
b. Cámara de Bombeo de desagüe			Unidad					
c. Línea de Impulsión de desagüe			Kilómetro					
d. Planta de Tratamiento de Aguas Residuales			Unidad					
e. Línea o emisor de Descarga			Kilómetro					
f. Unidad Básica Saneamiento (Rural)			Unidad					
Unidades de uso o Conexiones domiciliarias afectadas			Número de personas afectadas		% del servicio afectado		Localidades y Anexos que cobertura el servicio	



11) FIRMA DEL FORMULARIO

La persona entrevistada (prestadores de los servicios de agua potable y saneamiento o quien haga las veces) debe registrar sus nombres, apellidos, número de DNI, firma y/o huella dactilar del índice derecho.

DE LA PERSONA ENTREVISTADA	
NOMBRES Y APELLIDOS	
DNI	
Firma:	Huella:

El evaluador debe de registrar sus nombres y apellidos, número de DNI, firma y número celular o telefónico.

FIRMA DEL EVALUADOR			
NOMBRES Y APELLIDOS			
DNI		CELULAR	
Firma:			

El evaluador debe de registrar sus nombres y apellidos, número de DNI, firma y número celular o telefónico.



Apéndice N° 001 DEL FORMULARIO 2 – AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO INICIAL

Indicar el nombre de los albergues instalados en la zona. Asimismo, registrar las coordenadas UTM (Este, Norte, Altitud y Zona “17S, 18S o 19S”) y geográficas (Latitud, Longitud y Altitud) de los mismos.

Apéndice N° 001 DEL FORMULARIO 2 – AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO INICIAL												
V. ALBERGUES TEMPORALES												
NOMBRE DEL ALBERGUE												
CUENTA CON AGUA POTABLE	SI	NO	CUENTA CON SERVICIOS HIGIÉNICOS	SI	NO	NÚMERO DE PERSONAS ALBERGADAS		NÚMERO DE CARPAS INSTALADAS				
NECESIDADES EN ALBERGUES												
AGUA POTABLE (Litros/Día)		RECIPIENTE PARA ALMACENAR AGUA (Litros)		BAÑOS QUÍMICOS (Unidad)		LETRINAS (Unidad)		OTROS				
COORDENADAS UTM WGS84						COORDENADAS GEOGRÁFICAS						
Este	Norte	Altitud	Zona	Latitud - S	Longitud - W	Altitud						

Adicionar la tabla que sean necesarios según necesidad o número de albergues temporales.

NOMBRE DEL ALBERGUE												
CUENTA CON AGUA POTABLE	SI	NO	CUENTA CON SERVICIOS HIGIÉNICOS	SI	NO	NÚMERO DE PERSONAS ALBERGADAS		NÚMERO DE CARPAS INSTALADAS				
NECESIDADES EN ALBERGUES												
AGUA POTABLE (Litros/Día)		RECIPIENTE PARA ALMACENAR AGUA (Litros)		BAÑOS QUÍMICOS (Unidad)		LETRINAS (Unidad)		OTROS				
COORDENADAS UTM WGS84						COORDENADAS GEOGRÁFICAS						
Este	Norte	Altitud	Zona	Latitud - S	Longitud - W	Altitud						

ALBERGUES TEMPORALES

En el campo “NOMBRE DEL ALBERGUE”, indicar el nombre o código que identifica el albergue temporal.

En la fila “CUENTA CON AGUA POTABLE”, en el campo “SI” marcar con una “X”, siempre y cuando el albergue cuente con abastecimiento de agua potable de lo contrario marcar “NO”.

En la fila “CUENTA CON SERVICIOS HIGIÉNICOS”, en el campo “SI” marcar con una “X”, siempre y cuando el albergue cuente con servicios higiénicos de lo contrario marcar “NO”.

En la fila “NÚMERO DE PERSONAS ALBERGADAS”, registrar en valor numérico la cantidad.

En la fila “NÚMERO DE CARPAS INSTALADAS”, registrar en valor numérico la cantidad.

En la fila “NECESIDADES EN ALBERGUES”, se debe considerar en valor numérico la cantidad total de “AGUA POTABLE” en litros por día que cubra las necesidades básicas en emergencia en el albergue temporal; para el campo de “RECIPIENTE PARA ALMACENAR AGUA” indicar en litros el volumen recipiente necesario para el



almacenamiento de agua; para el caso de “BAÑOS QUÍMICOS y LETRINAS” indicar la necesidad es expresada en número tomando en cuenta los estándares de emergencia; en el campo “OTROS” considerar otras necesidades en materia de agua potable y saneamiento.

Para los campos coordenadas registrar la ubicación del Albergue en UTM (Este, Norte, Altitud y Zona “17S, 18S o 19S”) y geográficas (Latitud, Longitud y Altitud) de los mismos.



Anexo VI: “Formulario N° 3: Verificación en campo de afectación en Viviendas”

PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		FORMULARIO N° 3 Verificación en campo de afectación en Viviendas		I. IDENTIFICACION													
				CODIGO DE FORMULARIO						FECHA DE VERIFICACION							
				D	D	M	M	A	A	A	A	A	A	A	A		
II. DATOS GENERALES																	
UBIGEO				CÓDIGO SINPAD													
DEPARTAMENTO				PROVINCIA													
DISTRITO				CENTRO POBLADO													
ANEXO / CASERIO				COMUNIDAD CAMPESINA						COMUNIDAD NATIVA							
TIPO DE VÍA				<input type="checkbox"/> AVENIDA		<input type="checkbox"/> CALLE		<input type="checkbox"/> JIRÓN		<input type="checkbox"/> PASAJE		<input type="checkbox"/> OTRO: _____					
NOMBRE DE LA VÍA																	
N° PUERTA		N° INTERIOR		MANZANA		LOTE		BLOCK		PISO		OTROS					
NOMBRE DE LA HABILITACION URBANA																	
COORDENADAS GEOGRAFICAS																	
Latitud - N				Longitud - W						Altitud							
III. DATOS DEL EVENTO																	
DATOS DEL EVENTO ADVERSO																	
FECHA DEL EVENTO				D	D	M	M	A	A	A	A	TIPO DE EVENTO QUE OCASIONO EL DAÑO			SISMO <input type="checkbox"/>	DESPLAZAMIENTO <input type="checkbox"/>	INUNDACION <input type="checkbox"/>
				OTRO (DETALLAR): _____													
IV. ESTADO DE LA VIVIENDA																	
ESTADO FÍSICO DE LA VIVIENDA				<input type="checkbox"/> VIVIENDA COLAPSADA		<input type="checkbox"/> VIVIENDA INHABITABLE		<input type="checkbox"/> VIVIENDA CON DAÑO RECUPERABLE		<input type="checkbox"/> VIVIENDA CON AFECTACIÓN LEVE O MODERADA		<input type="checkbox"/> VIVIENDA NO AFECTADA					
V. DATOS DEL GRUPO FAMILIAR																	
LEYENDA																	
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	a. Sexo	b. Ocupación	c. Documento	d. Parentesco con el jefe de familia	e. Condición de ocupación	f. Idioma o lengua indígena u originaria	g. Gestando	h. Tipo de discapacidad	i. Apoyo Social	LEYENDA						
											a. Sexo	d. Parentesco con el jefe de familia	g. Gestando:				
1		1 Masculino	1 Jefe de Familia	1. Correo	1. Esposo(a)	1. Propietario	1. Castellano	1. Si			2. Cuna Más	2. Esposo(a)	2. Juntos	2. Físico			
2		2 Femenino	2. Esposa(o)	2. Carnet de Estrangería	2. Padre / madre	2. Sociedad conyugal	2. Quechua	2. NO			3. Programa Complementario de Alimentación	3. Hij(o) / Hija(o)	3. Peseor	3. Mental			
3			3. Nieto (a)	3. Pasaporte	3. Suegro(a)	3. Inquilino / guardián	3. Aymara				4. Servicio de alimentación Escolar	4. Hij(o) / Hija(o)	4. Otro	3. Ninguno			
4			4. Yerno o nuera		4. Otros (Detallar)	5. Otro	4. Asháninka				5. Otros	5. Otro					
5			5. Padre / madre				5. Otros										
6			6. Suegro(a)														
7			7. Nieto (a)														
8			8. Yerno o nuera														
9			9. Padre / madre														
10			10. Suegro(a)														
11			11. Nieto (a)														
12			12. Yerno o nuera														
13			13. Padre / madre														
14			14. Suegro(a)														
15			15. Nieto (a)														
16			16. Yerno o nuera														
17			17. Padre / madre														
18			18. Suegro(a)														
19			19. Nieto (a)														
20			20. Yerno o nuera														
21			21. Padre / madre														
22			22. Suegro(a)														
23			23. Nieto (a)														
24			24. Yerno o nuera														
25			25. Padre / madre														
26			26. Suegro(a)														
27			27. Nieto (a)														
28			28. Yerno o nuera														
29			29. Padre / madre														
30			30. Suegro(a)														
31			31. Nieto (a)														
32			32. Yerno o nuera														
33			33. Padre / madre														
34			34. Suegro(a)														
35			35. Nieto (a)														
36			36. Yerno o nuera														
37			37. Padre / madre														
38			38. Suegro(a)														
39			39. Nieto (a)														
40			40. Yerno o nuera														
41			41. Padre / madre														
42			42. Suegro(a)														
43			43. Nieto (a)														
44			44. Yerno o nuera														
45			45. Padre / madre														
46			46. Suegro(a)														
47			47. Nieto (a)														
48			48. Yerno o nuera														
49			49. Padre / madre														
50			50. Suegro(a)														
51			51. Nieto (a)														
52			52. Yerno o nuera														
53			53. Padre / madre														
54			54. Suegro(a)														
55			55. Nieto (a)														
56			56. Yerno o nuera														
57			57. Padre / madre														
58			58. Suegro(a)														
59			59. Nieto (a)														
60			60. Yerno o nuera														
61			61. Padre / madre														
62			62. Suegro(a)														
63			63. Nieto (a)														
64			64. Yerno o nuera														
65			65. Padre / madre														
66			66. Suegro(a)														
67			67. Nieto (a)														
68			68. Yerno o nuera														
69			69. Padre / madre														
70			70. Suegro(a)														
71			71. Nieto (a)														
72			72. Yerno o nuera														
73			73. Padre / madre														
74			74. Suegro(a)														
75			75. Nieto (a)														
76			76. Yerno o nuera														
77			77. Padre / madre														
78			78. Suegro(a)														
79			79. Nieto (a)														
80			80. Yerno o nuera														
81			81. Padre / madre														
82			82. Suegro(a)														
83			83. Nieto (a)														
84			84. Yerno o nuera														
85			85. Padre / madre														
86			86. Suegro(a)														
87			87. Nieto (a)														
88			88. Yerno o nuera														
89			89. Padre / madre														
90			90. Suegro(a)														
91			91. Nieto (a)														
92			92. Yerno o nuera														
93			93. Padre / madre														
94			94. Suegro(a)														
95			95. Nieto (a)														
96			96. Yerno o nuera														
97			97. Padre / madre														
98			98. Suegro(a)														
99			99. Nieto (a)														
100			100. Yerno o nuera														



VII. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA	
ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ALOJADO EN:	
<input type="checkbox"/> CASA FAMILIAR	<input type="checkbox"/> ALBERGUE
<input type="checkbox"/> REFUGIO	<input type="checkbox"/> OTRA PROPIEDAD
<input type="checkbox"/> HOSPEDAJE / POSADA	<input type="checkbox"/> OTRO: _____
NUMERO TELEFONICO DE CONTACTO:	
VIII. OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES	
<small>(En observaciones incluir aquellos aspectos complementarios, tales como los antecedentes que podrían afectar el entorno de la vivienda, como: Deslizamiento, Aluvión, Huayco, Derrumbe, Inundación, Erosión fluvial o ladera)</small>	
IX. FIRMA DEL FORMULARIO	
DATOS DEL VERIFICADOR DE CAMPO	
NOMBRES Y APELLIDOS	
DNI	

Panel Fotográfico

X. REGISTRO FOTOGRÁFICO		CODIGO DE FORMULARIO
FOTO - FRONTAL DE LA VIVIENDA	FOTO - INTERNA 1 (DAÑO)	FOTO - INTERNA 2 (DAÑO)
FOTO MURO	FOTO TECHO	FOTO PISO

EVALUACIÓN DE DAÑOS.

INSTRUCCIONES

- ✓ El formulario de evaluación complementaria de vivienda está orientado a la entrevista del afectado, como el jefe de familia o quien haga las veces, siendo registrado en el formulario “3” referido a la Evaluación de Daños.
- ✓ El formulario permite registrar el detalle de los daños en materia de vivienda con mayor precisión causados por la emergencia y/o desastre; así como, contribuye al proceso de rehabilitación y parte inicial de la reconstrucción.



1) IDENTIFICACIÓN

Número identificador generado por la DGPPVU, a fin de reconocer el pedido y los beneficiarios

CÓDIGO DE FORMULARIO

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN								
FECHA DE LA VERIFICACION	D	D	M	M	A	A	A	A

2) DATOS GENERALES:

Ubigeo: Registrar el código del departamento, provincia, distrito y centro poblado. (Para facilitar el registro de ubigeo, se proporciona el siguiente link:

<http://sige.inei.gob.pe/test/atlas/>

UBIGEO										

DEPARTAMENTO		PROVINCIA	
DISTRITO		CENTRO POBLADO	
ANEXO / CASERIO		COMUNIDAD CAMPESINA	
		COMUNIDAD NATIVA	

Marcar con X el que corresponde u otro a detallar; así mismo, describir el nombre de la vía marcado anteriormente, además del nombre de la habilitación urbana, asociación, cooperativa, asentamiento humano, urbanización y otros.

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
---------------	--

TIPO DE VÍA	<input type="checkbox"/> AVENIDA	<input type="checkbox"/> CALLE	<input type="checkbox"/> JIRÓN	<input type="checkbox"/> PASAJE	<input type="checkbox"/> CARRETERA	<input type="checkbox"/> OTRO: ____							
NOMBRE DE LA VÍA													
N° PUERTA		N° INTERIOR		MANZANA		LOTE		BLOCK		PISO		OTROS	
NOMBRE DE LA HABILITACIÓN URBANA													

Con la ayuda del GPS registrar la Latitud, Longitud y Altitud de la vivienda.

COORDENADAS GEOGRÁFICAS		
Latitud - N	Longitud - W	Altitud

3) DATOS DEL EVENTO:

Fecha del evento: Registrar el día, mes y año de ocurrencia del evento adverso.

FECHA DEL EVENTO	D	D	M	M	A	A	A	A

Marcar con una X en el recuadro, el tipo de evento, en caso de ser "Otro" proceder a detallar.

TIPO DE EVENTO QUE OCASIONÓ EL DAÑO	SISMO	<input type="checkbox"/>	DESLIZAMIENTO	<input type="checkbox"/>	INUNDACIÓN	<input type="checkbox"/>
	OTRO (DETALLAR): _____					

Nota: Los datos del evento serán registrados de manera progresiva, en tanto se automatice, debiendo considerar lo registrado en el SINPAD.

4) ESTADO DE LA VIVIENDA:

Marcar con una X en el recuadro del estado físico de la vivienda, asimismo escribir el número:

ESTADO FÍSICO DE LA VIVIENDA	<input type="checkbox"/> VIVIENDA COLAPSADA	<input type="checkbox"/> VIVIENDA INHABITABLE	<input type="checkbox"/> VIVIENDA CON DAÑO RECUPERABLE	<input type="checkbox"/> VIVIENDA CON AFECTACIÓN LEVE O MODERADA	<input type="checkbox"/> VIVIENDA NO AFECTADA
------------------------------	---	---	--	--	---

- Vivienda colapsada. - Vivienda con daños irreparables, que impliquen el desplome o devastación de la vivienda, lo cual impide su habitabilidad.
- Vivienda inhabitable. - Vivienda con daños irreparables de sus estructuras que pone en riesgo la seguridad de la familia y por ende su habitabilidad.
- Vivienda 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.
- Vivienda con afectación leve o moderada. - Vivienda con daños no estructurales en terminaciones como puertas, ventanas, vidrios tabiques, revestimientos y daños menores en instalaciones sanitarias.
- Vivienda no afectada. - Vivienda que no presenta daños ante la ocurrencia del evento adverso.

5) DATOS DEL GRUPO FAMILIAR:

Registrar los apellidos y nombres completos del ocupante. Puede ser el jefe de familia o quien haga sus veces (mayor a 18 años). Asimismo, utilizar la leyenda para ingresar la información restante, colocando el número que corresponda en el casillero en blanco. Por último, marca con una X en el recuadro de la condición del ocupante, en el caso de ser "Otro" proceder a detallar.

Registrar a los miembros de la familia que viven en el hogar usando la leyenda, colocar los números en los espacios correspondientes.



III. DATOS DEL GRUPO FAMILIAR															
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	a. Sexo	b. Ocupación	c. Documento	d. Parentesco con el jefe de familia	e. Condición de ocupación	f. Idioma o lengua indígena u originaria	g. Gestando	h. Tipo de discapacidad	i. Apoyo Social	LEYENDA				
											a. Sexo	d. Parentesco con el jefe de familia	g. Gestando:		
1											1. Masculino 2. Femenino	1. Jefe de Familia 2. Espos(a) 3. conviviente(a) 4. Hijo(a) / Hijastro(a) 5. Nieto (a) 6. Yerno o nuera 7. Padre / madre 8. Suegro(a) 9. Hermano(a) 10. Cuñado(a) 11. Otro Pariente	1.SI 2.NO		
2											b. Ocupación		h. Tipo de discapacidad:	1. Físico 2. Mental 3. Ninguno	
3											1. Agricultor(a) 2. Ganadero(a) 3. Jubilado(a) 4. Otros (Detallar)		i. Apoyo Social	1. Cuna Mas 2. Juntos 3. Pensión 65 4. Vaso de Leche 5. Beca 18 6. Ninguno 7. Otros	
4											c. Documento				
5											1. DNI 2. Carnet de Extranjería 3. Pasaporte	e. Condición de Ocupación			
6												1. Propietario 2. Sociedad conyugal 3. Poseedor 4. Inquilino / guardián 5. Otro			
7												f. idioma o lengua indígena u originaria			
8												1. Castellano 2. Quechua 3. Aymara 4. Ashaninka 5. Otros			
9															
10															

Indicar quien es el dueño de la vivienda y completar con sus datos.

¿QUIÉN ES EL DUEÑO DE LA VIVIENDA?							
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	SEXO	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	N° DE DOCUMENTO

En el caso de que el ocupante sea el propietario, sociedad conyugal. Llenar los siguientes cuadros:

EN CASO DE SER PROPIETARIO, SOCIEDAD CONYUGAL O COTITULAR (LLENAR LO SIGUIENTE)							
CONDICIÓN DE OCUPANTE	<input type="checkbox"/> COMPRA / VENTA	<input type="checkbox"/> ADJUDICACIÓN	<input type="checkbox"/> DONACIÓN	<input type="checkbox"/> HERENCIA	<input type="checkbox"/> PRESCRIPCIÓN ADQUISITIVA	<input type="checkbox"/> OTRO	
CUENTA CON INSCRIPCIÓN REGISTRAL	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	NÚMERO DE PARTIDA REGISTRAL: _____				
DOCUMENTO QUE ACREDITE A LA PROPIEDAD	<input type="checkbox"/> ESCRITURA PÚBLICA	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE COMPRA /VENTA	<input type="checkbox"/> CONTRATO DE ADJUDICACIÓN	<input type="checkbox"/> TÍTULO DE PROPIEDAD	<input type="checkbox"/> TÍTULO DE PROPIEDAD COFOPRI	<input type="checkbox"/> OTRO:	

Marcar con una X en el recuadro del idioma o lengua indígena u originaria que hablan en el hogar, en el caso de ser "Otro" proceder a detallar.

IDIOMA O LENGUAS INDÍGENAS U ORIGINARIAS							
<input type="checkbox"/> CASTELLANO	<input type="checkbox"/> QUECHUA	<input type="checkbox"/> AYMARA	<input type="checkbox"/> ASHANINKA	<input type="checkbox"/> AGUARUNA AWAJUN	<input type="checkbox"/> MATSIGENKA MACHIGUENGA	<input type="checkbox"/> SHIPIBO CONIBO	<input type="checkbox"/> OTRO: _

6) INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA:

Marcar con una X el uso de la vivienda y tipo de vivienda. En el caso de ser "Otro" proceder a detallar.

VI. INFORMACIÓN DE LA VIVIENDA							
USO DE LA VIVIENDA	<input type="checkbox"/> VIVIENDA	<input type="checkbox"/> COMERCIO	<input type="checkbox"/> SALUD	<input type="checkbox"/> EDUCACIÓN	TIPO DE VIVIENDA		
	<input type="checkbox"/> SERVICIO COMUNAL	<input type="checkbox"/> TEMPLO CULTO	<input type="checkbox"/> OTRO: _____		<input type="checkbox"/> UNIFAMILIAR	<input type="checkbox"/> MULTIFAMILIAR	<input type="checkbox"/> OTRO: _



Marcar con una X según corresponda en los servicios de agua potable, saneamiento, tipo de alumbrado y otros servicios; para el caso del tiempo que vive en la vivienda, indicar los años y/o meses.

SERVICIOS BÁSICOS DE LA VIVIENDA			
CUENTA CON:	<input type="checkbox"/> AGUA	<input type="checkbox"/> LUZ	<input type="checkbox"/> DESAGÜE

Marcar con una X en el recuadro según corresponda, para:

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS			
ÁREA TERRENO (m ²) aprox.	Nro. DE PISOS	ÁREA CONSTRUIDA (m ²)	MODALIDAD CONSTRUCTIVA
<input type="checkbox"/> 0 - 40 <input type="checkbox"/> 41 - 100	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 - 40 <input type="checkbox"/> 41 - 100	<input type="checkbox"/> CON ASISTENCIA TÉCNICA
<input type="checkbox"/> 101 - 200 <input type="checkbox"/> 201 - 500	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 101 - 200 <input type="checkbox"/> 201 - 500	<input type="checkbox"/> AUTOCONSTRUCCIÓN
<input type="checkbox"/> OTRO: _____	<input type="checkbox"/> OTRO: _____	<input type="checkbox"/> OTRO: _____	<input type="checkbox"/> DESCONOCE

Observación:

Número de Pisos: son los niveles de construcción de la casa.

Área construida: es el área construida de la vivienda o terreno.

Modalidad Constructiva

Asistencia Técnica: Cuando la construcción tiene asesoramiento de un especialista de construcción.

Autoconstruida: Construido por el mismo o por una persona de manera empírica.

Desconoce: No sabe cómo fue construida.

Marcar con una X en el recuadro, el material predominante de la infraestructura de la vivienda; en el caso de ser “Otro”, proceder a detallar.

MATERIAL PREDOMINANTE
MUROS
<input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> LADRILLO <input type="checkbox"/> PIEDRA O SILLAR CON CAL <input type="checkbox"/> ADOBE <input type="checkbox"/> TAPIAL <input type="checkbox"/> QUINCHA <input type="checkbox"/> PIEDRA CON BARRO <input type="checkbox"/> MADERA <input type="checkbox"/> OTRO: _____
COLUMNAS
<input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> LADRILLO <input type="checkbox"/> PIEDRA O SILLAR CON CAL <input type="checkbox"/> ADOBE <input type="checkbox"/> TAPIAL <input type="checkbox"/> QUINCHA <input type="checkbox"/> PIEDRA CON BARRO <input type="checkbox"/> MADERA <input type="checkbox"/> OTRO: _____
TECHO
<input type="checkbox"/> CONCRETO ARMADO <input type="checkbox"/> MADERA <input type="checkbox"/> PLANCHA DE CALAMINA <input type="checkbox"/> CAÑA O ESTERA <input type="checkbox"/> TRIPLAY <input type="checkbox"/> OTRO: _____

7) INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Marcar con una X en el recuadro que indique el alojamiento que corresponda, en el caso de ser “Otro” proceder a detallar.

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ALOJADO EN:
<input type="checkbox"/> CASA FAMILIAR <input type="checkbox"/> ALBERGUE <input type="checkbox"/> REFUGIO <input type="checkbox"/> OTRA PROPIEDAD <input type="checkbox"/> HOTEL / HOSTAL / POSADA <input type="checkbox"/> OTRO: _____

8) OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES

En observaciones incluir aquellos aspectos complementarios, tales como los antecedentes históricos que podrían afectar el entorno de la vivienda, como: Deslizamiento, Aluvión, Huayco, Derrumbe, Inundación, Erosión fluvial o ladera.

Así mismo incluir información en caso el área afectada se encuentre dentro de las zonas de patrimonio cultural de la nación.



Condiciones de terreno			Peligros que afectan la seguridad del entorno de la vivienda		
A	Nivel freático alto		A	Deslizamiento de tierra	
B	Salinidad en el suelo		B	Aluvion/ Huayco	
C	Suelo de fundación cohesivo blando		C	Derrumbe	
D	Suelo granular suelto		D	Inundación	
E	Pendiente pronunciada		E	Erosión Fluvial/ Erosión de laderas	
F	Area de terreno insuficiente		F	Ninguno	
G	Ninguno		G	Otro (especificar)	

9) FIRMA DEL FORMULARIO:

La persona entrevistada jefe de familia o quien haga las veces debe registrar sus nombres, apellidos, número de DNI, firma y huella dactilar del índice derecho.

DE LA PERSONA ENTREVISTADA	
NOMBRES Y APELLIDOS	
DNI	
Firma:	Huella:

El evaluador debe de registrar su nombre y apellido completo, número de DNI, firma y/o huella dactilar del índice derecho.

DE LA PERSONA ENTREVISTADA	
NOMBRES Y APELLIDOS	
DNI	
Firma:	Huella:

El jefe de Grupo de Intervención debe de registrar su nombre y apellido completo, firma y/o huella dactilar del índice derecho. Si se cree conveniente, realizar un comentario.

FIRMA DEL JEFE DE EQUIPO / SUPERVISOR		
NOMBRES Y APELLIDOS		
Firma:	Huella:	Comentario:

10) REGISTRO FOTOGRÁFICO:

El evaluador registrará las muestras fotográficas de acuerdo al siguiente criterio:

- Primera toma: DNI del declarante.
- Segunda toma: Parte frontal de la vivienda.
- Tercera toma y las necesarias, a fin de evidenciar el daño.

La gestión de las muestras fotográficas se puede dar de dos formas la primera de forma automática a través de un aplicativo y la segunda insertando la imagen en los formularios.



Anexo VII: “Formulario N° 4 - A: Agua Potable y Saneamiento Complementario”

I. IDENTIFICACIÓN													
NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A		
4 - A													
II. DATOS GENERALES													
UBIGEO				ÁMBITO DE ADMINISTRACIÓN				a. URBANO <input type="checkbox"/>		b. RURAL <input type="checkbox"/>		CÓDIGO SINPAD	
DEPARTAMENTO				PROVINCIA									
DISTRITO				CENTRO POBLADO									
ANEXO / CASERIO				COMUNIDAD CAMPESINA									
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR DE SERVICIO				TELÉFONO									
DIRECCIÓN				REFERENCIA									
NOMBRE DEL ENTREVISTADO (A)				CARGO									
TELÉFONO		CELULAR		E-MAIL									
COORDENADAS UTM WGS84						COORDENADAS GEOGRAFICAS							
Este		Norte		Zona		Altitud		Latitud - N		Longitud - W		Altitud	
EVALUACIÓN DE DAÑOS													
III. ESTADO DE LOS COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENEN LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO													
N° FORMULARIO	COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENEN LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE	ESTADO			N° FORMULARIO	COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENEN LOS SERVICIOS DE SANEAMIENTO	ESTADO						
		Colapsado	Afectado	Operativo			Colapsado	Afectado	Operativo				
4 - B	Captación de Agua / Pozo				4 - J	Red de Alcantarillado							
4 - C	Planta de Tratamiento de Agua Potable				4 - K	Cámara de Bombeo de Desagüe							
4 - D	Línea de Conducción de Agua				4 - L	Línea de Impulsión de Desagüe							
4 - E	Estación de Bombeo de Agua Potable				4 - M	Planta de Tratamiento de Aguas Residuales							
4 - F	Línea de Impulsión de Agua				4 - N	Línea o emisor de Descarga							
4 - G	Reservorio de Agua												
4 - H	Línea de Aducción				4 - O	Unidad Básica Saneamiento (Rural)							
4 - I	Red de Distribución												

INSTRUCCIONES

- ✓ El formulario permite registrar el detalle de los daños en materia de los servicios de agua potable y saneamiento con mayor precisión causados por la emergencia y/o desastre; así como, contribuye al proceso de rehabilitación y parte inicial de la reconstrucción.
- ✓ El llenado del Formulario N° 4 - A: Agua Potable y Saneamiento Complementario, se realiza a mano con letra clara, evitando borrones o enmendaduras. De manera detallada y secuencial.
- ✓ Colocar un guion si no corresponde, no dejar en blanco los casilleros.
- ✓ En el caso que se requiera más veces de un mismo formulario, repetir el formulario las veces que sea necesario.

1) IDENTIFICACIÓN:

Fecha de la entrevista: Llenar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN											
NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A
4 - A											

2) DATOS GENERALES:

Ubigeo: Registrar el código del departamento, provincia, distrito y centro poblado.

(Para facilitar el registro de ubigeo, se proporciona el siguiente link:

<http://sige.inei.gob.pe/test/atlas/>

UBIGEO											
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Marcar con una X, según sea el caso, ámbito Urbano mayor a > 2000 habitantes, ámbito rural menor igual a \leq 2000 habitantes.

ÁMBITO DE ADMINISTRACIÓN	URBANO		RURAL	
---------------------------------	---------------	--	--------------	--

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
----------------------	--

Ingresar la ubicación exacta de la zona evaluada.

DEPARTAMENTO		PROVINCIA	
DISTRITO		CENTRO POBLADO	
ANEXO / CASERIO		COMUNIDAD CAMPESINA	COMUNIDAD NATIVA

Indicar el nombre del prestador de los servicios de agua potable y saneamiento en la zona, número telefónico, dirección y referencia.

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL DEL PRESTADOR		TELÉFONO	
DIRECCIÓN		REFERENCIA	

Registrar el nombre de la persona entrevistada, cargo que ocupa en el prestador de servicio de agua potable y saneamiento, teléfono fijo, celular y e-mail.

NOMBRE DEL ENTREVISTADO (A)		CARGO	
TELÉFONO	CELULAR	E-MAIL	

Con la ayuda del GPS registrar las coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del lugar.

COORDENADAS UTM WGS84			
Este	Norte	Zona	Altitud

Con la ayuda del GPS registrar la Latitud, Longitud y Altitud del lugar.

COORDENADAS GEOGRAFICAS		
Latitud - N	Longitud - W	Altitud

3) COMPONENTES:

Marcar con una X. El estado del componente. Luego proceder a utilizar el Nro. Formulario que le corresponda.

- Colapsado (Ha sido destruido totalmente)
- Afectado (Presenta daños menores, los cuales pueden ser reparados)



III. ESTADO DE LOS COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENEN LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO									
N° FORMULARIO	COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENEN LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE	ESTADO			N° FORMULARIO	COMPONENTES DE LOS SISTEMAS QUE COMPRENEN LOS SERVICIOS DE SANEAMIENTO	ESTADO		
		Colapsado	Afectado	Operativo			Colapsado	Afectado	Operativo
4 - B	Captación de Agua / Pozo				4 - J	Red de Alcantarillado			
4 - C	Planta de Tratamiento de Agua Potable				4 - K	Cámara de Bombeo de Desagüe			
4 - D	Línea de Conducción de Agua				4 - L	Línea de Impulsión de Desagüe			
4 - E	Estación de Bombeo de Agua Potable				4 - M	Planta de Tratamiento de Aguas Residuales			
4 - F	Línea de Impulsión de Agua				4 - N	Línea o emisor de Descarga			
4 - G	Reservorio de Agua								
4 - H	Línea de Aducción				4 - O	Unidad Básica Saneamiento (Rural)			
4 - I	Red de Distribución								



Formulario N° 4 - B: Información de la Captación de Agua / Pozo (C.A. o P.)

PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN												
				NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A	
				4 - B												
INFORMACIÓN DE LA CAPTACIÓN DE AGUA - POZO (C.A. o P.)																
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE																
TIPO DE FUENTE	SUPERFICIAL			ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN			ESTADO DE FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	MARCAR CON (X)								
	SUBTERRÁNEA							<input type="checkbox"/>	COLAPSADO	<input type="checkbox"/>						
NOMBRE				ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO				<input type="checkbox"/>	AFFECTADO	<input type="checkbox"/>						
								<input type="checkbox"/>	OPERATIVO	<input type="checkbox"/>						
DISTANCIA DE ACCESO				VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/>	CAMINO	<input type="checkbox"/>	TROCHA	<input type="checkbox"/>	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input type="checkbox"/>	OTRO
TIEMPO DE ACCESO				¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?			<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	CÓDIGO SINPAD					
EVALUACIÓN DE DAÑOS																
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA																
COORDENADAS UTM WGS84				REFERENCIA DE LA UBICACIÓN												
Este	Norte	Zona	Altitud													
N°	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS															
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS															
IV. METRADO AFECTADO																
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES										UNIDAD	CANTIDAD				
V. FOTOGRAFÍAS																
ANÁLISIS DE NECESIDADES																
VI. NECESIDADES IDENTIFICADAS																
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES															

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - B									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Marcar con una X, el tipo de fuente que abastece a la captación.

- Superficial (Ríos, canales, lagos, etc.)
- Subterránea (Pozos, manantiales y galerías filtrantes)

TIPO DE FUENTE	SUPERFICIAL	
	SUBTERRÁNEA	

Indicar el nombre de la captación.

NOMBRE	

Registrar el tiempo (años) de operación de la captación de agua / pozo.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO

Marcar con una X, el estado de funcionamiento de la captación.

- Colapsado (Ha sido destruido totalmente)
- Afectado (Presenta daños menores, los cuales pueden ser reparados)

ESTADO DE FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	MARCAR CON (X)	
		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	AFECTADO
	<input type="checkbox"/>	OPERATIVO

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la captación.

- Afirmado: Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar.
- Asfalto: Material cementante, de color marrón oscuro a negro.
- Camino: Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas.
- Trocha: Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera.

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/>	CAMINO	<input type="checkbox"/>	TROCHA	<input type="checkbox"/>	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input type="checkbox"/>	OTRO



Indicar la distancia (Kilómetro) del acceso y el tiempo (Horas y Minutos) de recorrido.

DISTANCIA DE ACCESO	
TIEMPO DE ACCESO	

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la captación.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
----------------------	--

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Con la ayuda del GPS registrar las coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) de la captación de agua / pozo y por último una referencia.

COORDENADAS UTM WGS84				REFERENCIA DE LA UBICACIÓN
Este	Norte	Zona	Altitud	

Describir los daños identificados, efectos y/o consecuencias.

N°	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
N°	EFFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

4) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS	UNIDAD	CANTIDAD

5) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

6) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la captación de agua / pozo.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - C: Planta de Tratamiento de Agua Potable (P.T.A.P.)

PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN												
				NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A	
				4 - C												
INFORMACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE (P.T.A.P.)																
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE																
TIPO DE PLANTA	CONVENCIONAL			ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN			REFERENCIA UTM			REFERENCIA DE LA UBICACIÓN						
	NO CONVENCIONAL															
NOMBRE				ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO			ZONA									
							ESTE									
							NORTE									
							ALTITUD									
DISTANCIA DE ACCESO				VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/>	CAMINO	<input type="checkbox"/>	TROCHA	<input type="checkbox"/>	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input type="checkbox"/>	OTRO
TIEMPO DE ACCESO				¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?			<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	CÓDIGO SINPAD					
EVALUACIÓN DE DAÑOS																
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA																
PARTES DE LA PTAP	TIPO (*)	N° DE UNIDADES	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO			DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS										
CÁMARA DE INGRESO/ESTRUCTURA DE LLEGADA			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
UNIDADES DE REGULACIÓN / ACONDICIONAMIENTO			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
UNIDADES DE MEZCLA RÁPIDA			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
UNIDADES DE FLOCULACIÓN			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
UNIDADES DE SEDIMENTACIÓN			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
UNIDADES DE PREFILTRACIÓN			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
UNIDADES DE FILTRACIÓN			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
UNIDADES DE DESINFECCIÓN			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
CASA QUÍMICA, DOSIFICACIÓN, ALMACEN			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
EDIFICIOS DE OPERACIONES			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
INTERCONEXIONES			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
EQUIPAMIENTO HIDRÁULICO			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
EQUIPAMIENTO ELECTROMECÁNICO			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
CERCOS, ACCESOS, ENTRE OTROS.			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
OTROS			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
OTROS			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													
OTROS			COLAPSADO													
			AFECTADO													
			OPERATIVO													

En caso de existir una estación de bombeo de agua potable (EBAP) al interior de la PTAP, emplear el formulario 4-E de EBAP referenciando la ubicación en la PTAP.
(*) Especificar el tipo de tecnología que se tiene para cada caso. P.E. En caso de unidades de mezcla rápida se tienen variantes como canales paralelos, canales de pendiente variable, etc. En caso de unidades de filtración se tiene: filtros lentos, filtros rápidos, etc.



IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS			
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS		

V. METRADO AFECTADO			
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	UNIDAD	CANTIDAD

VI. FOTOGRAFÍAS			

ANÁLISIS DE NECESIDADES			
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS			
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES		

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - C									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Marcar con una X, el tipo de planta de tratamiento de agua potable.

- Convencional (Aireación, sedimentación, pre filtración, filtración rápida o directa, desinfección, coagulación y decantación)
- No Convencional (Sistema de tratamiento intradomiciliario de agua para consumo humano y filtración casera)

TIPO DE PLANTA	CONVENCIONAL	
	NO CONVENCIONAL	

Indicar el nombre de la planta.

NOMBRE	

Registrar el tiempo (años) de operación de la planta de tratamiento de agua potable.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO

Con la ayuda del GPS registrar las coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) de la planta de tratamiento de agua potable y por último una referencia.

REFERENCIA UTM		REFERENCIA DE LA UBICACIÓN
ZONA		
ESTE		
NORTE		
ALTITUD		

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la planta.

- Afirmado: Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar.
- Asfalto: Material cementante, de color marrón oscuro a negro.
- Camino: Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas.
- Trocha: Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera.

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
-----------------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Indicar la distancia (Kilómetro) del acceso y el tiempo (Horas y Minutos) de recorrido.

DISTANCIA DE ACCESO	
TIEMPO DE ACCESO	

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la planta.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
----------------------	--

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Especificar el tipo de tecnología para cada parte y número de unidades, asimismo marcar con una X su estado de funcionamiento y describir sus daños.

III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA					
PARTES DE LA PTAP	TIPO (*)	N° DE UNIDADES	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO		DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
CÁMARA DE INGRESO/ESTRUCTURA DE LLEGADA			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		



UNIDADES DE REGULACIÓN / ACONDICIONAMIENTO			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
UNIDADES DE MEZCLA RÁPIDA			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
UNIDADES DE FLOCULACIÓN			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
UNIDADES DE SEDIMENTACIÓN			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
UNIDADES DE PREFILTRACIÓN			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
UNIDADES DE FILTRACIÓN			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
UNIDADES DE DESINFECCIÓN			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
CASA QUÍMICA, DOSIFICACIÓN, ALMACEN			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
EDIFICIOS DE OPERACIONES			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
INTERCONEXIONES			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
EQUIPAMIENTO HIDRÁULICO			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
EQUIPAMIENTO ELECTROMECAÁNICO			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	
CERCOS, ACCESOS, ENTRE OTROS.			COLAPSADO	
			AFECTADO	
			OPERATIVO	

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y consecuencias de los daños.

N°	EFFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.



PERÚ

Ministerio
de Vivienda, Construcción
y Saneamiento

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la planta de tratamiento de agua potable.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - D: Línea de Conducción de Agua (L.C.A.)

Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN											
		NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A
		4 - D											
INFORMACIÓN DE LA LÍNEA DE CONDUCCIÓN DE AGUA (L.C.A.)													
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE													
NOMBRE		ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN		MATERIALES DE LÍNEA DE CONDUCCIÓN									
				MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO				
ORIGEN DE LA L.C.		ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO											
				LONGITUD									
TERMINO DE LA L.C.		VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO					
LONGITUD DE LA L.C.		¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CÓDIGO SINPAD							
EVALUACIÓN DE DAÑOS													
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA													
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIAMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS					
	ZONA		ZONA										
	ESTE		ESTE										
	NORTE		NORTE										
	ALTITUD		ALTITUD										
	ZONA		ZONA										
	ESTE		ESTE										
	NORTE		NORTE										
	ALTITUD		ALTITUD										
	ZONA		ZONA										
	ESTE		ESTE										
	NORTE		NORTE										
	ALTITUD		ALTITUD										
(*) Indicar si es: Tramo de línea de conducción, pase aéreo, cámara rompe presión, cámara reductora de presión, cámara de recolección, cámara de distribución, válvula de aire, válvula de purga, etc.													
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS													
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS												
V. METRADO AFECTADO													
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES						UNIDAD	CANTIDAD					
VI. FOTOGRAFÍAS													
ANÁLISIS DE NECESIDADES													
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS													
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES												

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - D									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Indicar el nombre de la línea de conducción de agua.

NOMBRE

Indicar el origen, término y longitud total (kilómetro) de la línea de conducción de agua.

ORIGEN DE LA L.C.A	
TÉRMINO DE LA L.C.A	
LONGITUD DE LA L.C.A	

Registrar el tiempo (años) de operación de la línea de conducción de agua.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	

Marcar con una X, el material(es) de la línea de conducción e indicar su longitud respectiva (kilómetro).

MATERIALES DE LÍNEA DE CONDUCCIÓN					
MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO
LONGITUD					

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la línea de conducción.

- Afirmado: Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar.
- Asfalto: Material cementante, de color marrón oscuro a negro.
- Camino: Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas.
- Trocha: Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera.

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la línea de conducción.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Registrar el elemento afectado, así como sus coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del inicio y final. Asimismo, registrar la longitud afectada (kilómetro), diámetro (pulgadas), material y por último describir los daños.

III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA								
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIÁMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS	UNIDAD	CANTIDAD

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la línea de conducción de agua.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - E: Estación de Bombeo de Agua Potable (E.B.A.P.)

 Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN									
		NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
		4 - E									
INFORMACIÓN DE LA ESTACIÓN DE BOMBEO DE AGUA POTABLE (E.B.A.P)											
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE											
SECTOR DE SERVICIO		ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	REFERENCIA UTM	REFERENCIA DE LA UBICACIÓN							
CALLE DE UBICACIÓN		ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	ZONA								
			ESTE								
			NORTE								
			ALTITUD								
DISTANCIA DE ACCESO		VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO			
TIEMPO DE ACCESO		¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CÓDIGO SINPAD						
EVALUACIÓN DE DAÑOS											
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA											
PARTES DE LA EBAP	N° DE UNIDADES	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO		DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS							
EDIFICIOS DE OPERACIONES		COLAPSADO									
		AFECTADO									
		OPERATIVO									
EQUIPAMIENTO HIDRÁULICO		COLAPSADO									
		AFECTADO									
		OPERATIVO									
EQUIPAMIENTO ELECTROMECÁNICO		COLAPSADO									
		AFECTADO									
		OPERATIVO									
CERCOS, ACCESOS, ENTRE OTROS.		COLAPSADO									
		AFECTADO									
		OPERATIVO									
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS											
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS										
V. METRADO AFECTADO											
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES						UNIDAD	CANTIDAD			
VI. FOTOGRAFÍAS											
ANÁLISIS DE NECESIDADES											
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS											
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES										

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN										
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A	A
4 - E										

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Indicar el sector de servicio (según el plano de sectorización de servicio) y la calle donde se ubica la estación de bombeo de agua potable.

SECTOR DE SERVICIO	
CALLE DE UBICACIÓN	

Registrar el tiempo (años) de operación de la estación de bombeo de agua potable.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	

Con la ayuda del GPS registrar las coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) de la estación de bombeo y por último una referencia.

REFERENCIA UTM		REFERENCIA DE LA UBICACIÓN
ZONA		
ESTE		
NORTE		
ALTITUD		

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la estación de bombeo.

- Afirmado: Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar.
- Asfalto: Material cementante, de color marrón oscuro a negro.
- Camino: Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas.
- Trocha: Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera.

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Indicar la distancia (Kilómetro) del acceso y el Tiempo (Horas y Minutos) de recorrido.

DISTANCIA DE ACCESO	
TIEMPO DE ACCESO	

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la estación de bombeo.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Indicar el número de unidades de las partes, asimismo marcar con una X su estado de funcionamiento y describir sus daños.

PARTES DE LA EBAP	N° DE UNIDADES	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO		DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EDIFICIOS DE OPERACIONES		COLAPSADO	<input type="checkbox"/>	
		AFECTADO	<input type="checkbox"/>	
		OPERATIVO	<input type="checkbox"/>	
EQUIPAMIENTO HIDRÁULICO		COLAPSADO	<input type="checkbox"/>	
		AFECTADO	<input type="checkbox"/>	
		OPERATIVO	<input type="checkbox"/>	
EQUIPAMIENTO ELECTROMECÁNICO		COLAPSADO	<input type="checkbox"/>	
		AFECTADO	<input type="checkbox"/>	
		OPERATIVO	<input type="checkbox"/>	
CERCOS, ACCESOS, ENTRE OTROS.		COLAPSADO	<input type="checkbox"/>	
		AFECTADO	<input type="checkbox"/>	
		OPERATIVO	<input type="checkbox"/>	

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS	UNIDAD	CANTIDAD

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la estación de bombeo de agua potable.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - F: Línea de Impulsión de Agua (L. I. A.)

		Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN									
				NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A
				4 - F									
INFORMACIÓN DE LA LÍNEA DE IMPULSIÓN DE AGUA (L.I.A.)													
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE													
NOMBRE				ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN		MATERIALES DE LÍNEA DE IMPULSIÓN DE AGUA							
ORIGEN DE LA L.I.A.				ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO		MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO		
TÉRMINO DE LA L.I.A.		VÍAS DE ACCESO		CAMINO		TROCHA		TROCHA CARROZABLE		AFIRMADO		ASFALTO	
LONGITUD DE LA L.I.A.		¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?		SI		NO		CÓDIGO SINPAD					
EVALUACIÓN DE DAÑOS													
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA													
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIAMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS					
	ZONA		ZONA										
	ESTE		ESTE										
	NORTE		NORTE										
	ALTITUD		ALTITUD										
	ZONA		ZONA										
	ESTE		ESTE										
	NORTE		NORTE										
	ALTITUD		ALTITUD										
	ZONA		ZONA										
	ESTE		ESTE										
	NORTE		NORTE										
	ALTITUD		ALTITUD										
(*) Indicar si es: Tramo de línea de impulsión, pase aéreo, cámara rompe presión, cámara de distribución, válvula de aire, válvula de purga, y otros elementos.													
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS													
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS												
V. METRADO AFECTADO													
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES						UNIDAD	CANTIDAD					
VI. FOTOGRAFÍAS													
ANÁLISIS DE NECESIDADES													
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS													
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES												

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Llenar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - F									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Indicar el nombre de la línea de impulsión de agua.

NOMBRE	
--------	--

Indicar el origen, término y longitud total (kilómetro) de la línea de impulsión.

ORIGEN DE LA L.I.A.	
TÉRMINO DE LA L.I.A.	
LONGITUD DE LA L.I.A.	

Registrar el tiempo (años) de operación de la línea de impulsión.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	

Marcar con una X, el material(es) de la línea de impulsión e indicar su longitud respectiva (kilómetro).

MATERIALES DE LÍNEA DE CONDUCCIÓN					
MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO
LONGITUD					

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la línea de impulsión.

- Afirmado: Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar.
- Asfalto: Material cementante, de color marrón oscuro a negro.
- Camino: Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas.
- Trocha: Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera.

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la línea de impulsión.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Registrar el elemento afectado, así como sus coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del inicio y final. También registrar la longitud afectada (kilómetro), diámetro (pulgadas), material y por último describir los daños.

ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIÁMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS	UNIDAD	CANTIDAD

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la línea de impulsión de agua.

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES



Formulario N° 4 - G: Reservoirio de Agua Potable (R.A.P.)

PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN												
				NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A	
				4 - G												
INFORMACIÓN DEL RESERVIORIO DE AGUA (R.A.P)																
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE																
TIPO DE RESERVIORIO	APOYADO					ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN		ESTADO DE FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	MARCAR CON (X)							
	ELEVADO								<input type="checkbox"/>	COLAPSADO	<input type="checkbox"/>					
NOMBRE					ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO		<input type="checkbox"/>		AFFECTADO	<input type="checkbox"/>						
DISTANCIA DE ACCESO			VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/>	CAMINO	<input type="checkbox"/>	TROCHA	<input type="checkbox"/>	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input type="checkbox"/>	OTRO	
TIEMPO DE ACCESO			¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?				<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	CÓDIGO SINPAD					
EVALUACIÓN DE DAÑOS																
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA																
COORDENADAS UTM WGS84				REFERENCIA DE LA UBICACIÓN												
Este	Norte	Zona	Altitud													
Nro.	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS															
IV. METRADO AFECTADO																
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES										UNIDAD	CANTIDAD				
V. FOTOGRAFÍAS																
ANÁLISIS DE NECESIDADES																
VI. NECESIDADES IDENTIFICADAS																
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES															

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - G									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Marcar con una X, el tipo de reservorio de agua.

- Apoyado (Construido directamente sobre la superficie del suelo)
- Elevado (Construido sobre torres, columnas, pilotes, etc.).

TIPO DE RESERVORIO	APOYADO	
	ELEVADO	

Indicar el nombre / sector del reservorio de agua.

NOMBRE/SECTOR

Registrar el tiempo (años) de operación del reservorio de agua.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO

Marcar con una X, el estado de funcionamiento del reservorio.

- Colapsado (Ha sido destruido totalmente)
- Afectado (Presenta daños menores, los cuales pueden ser reparados).

ESTADO DE FUNCIONAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	REFERENCIA DE LA UBICACIÓN	
	COLAPSADO	
	AFFECTADO	
	OPERATIVO	

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar al reservorio.

- Afirmado: Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar.
- Asfalto: Material cementante, de color marrón oscuro a negro.
- Camino: Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas.
- Trocha: Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera.

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Indicar la distancia (Kilómetro) del acceso y el tiempo (Horas y Minutos) de recorrido.

DISTANCIA DE ACCESO	
TIEMPO DE ACCESO	



Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia el reservorio.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
----------------------	--

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Con la ayuda del GPS registrar las coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del reservorio de agua y por último una referencia.

COORDENADAS UTM WGS84				REFERENCIA DE LA UBICACIÓN
Este	Norte	Zona	Altitud	

Describir los daños identificados.

N°	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades del reservorio de agua.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - H: Línea de Aducción (L.A.)

Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN												
		NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A	
		4 - H												
INFORMACIÓN DE LA LÍNEA DE ADUCCIÓN (L.A.)														
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE														
NOMBRE				ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN		MATERIALES DE LÍNEA DE ADUCCIÓN								
						MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO			
ORIGEN DE LA L.A.				ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO										
						LONGITUD								
TÉRMINO DE LA L.A.	VÍAS DE ACCESO		<input type="checkbox"/>	CAMINO	<input type="checkbox"/>	TROCHA	<input type="checkbox"/>	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input type="checkbox"/>	OTRO
LONGITUD DE LA L.A.	¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?			<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	CÓDIGO SINPAD						
EVALUACIÓN DE DAÑOS														
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA														
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIAMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS						
	ZONA		ZONA											
	ESTE		ESTE											
	NORTE		NORTE											
	ALTITUD		ALTITUD											
	ZONA		ZONA											
	ESTE		ESTE											
	NORTE		NORTE											
	ALTITUD		ALTITUD											
	ZONA		ZONA											
	ESTE		ESTE											
	NORTE		NORTE											
	ALTITUD		ALTITUD											
(*) Indicar si es: Tramo de línea de aducción, tramo de línea troncal, pase aéreo, cámara rompe presión, cámara reductora de presión, cámara sostenedora de presión, válvula de aire, válvula de purga, etc.														
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS														
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS													
V. METRADO AFECTADO														
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES						UNIDAD	CANTIDAD						
VI. FOTOGRAFÍAS														
ANÁLISIS DE NECESIDADES														
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS														
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES													

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - H									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Indicar el nombre de la línea de aducción.

NOMBRE

Indicar el origen, término y longitud total (kilómetro) de la línea de aducción.

- Origen (inicio de la línea de aducción, especificar nombre o código de reservorio según información del prestador de servicio de agua potable y saneamiento)
- Término (final de la línea de aducción, especificar la intersección calles y/o lugar de referencia).

ORIGEN DE LA L.A.	
TÉRMINO DE LA L.A.	
LONGITUD DE LA L.A.	

* Información de la Línea de Aducción (L. A.)

Registrar el tiempo (años) de operación de la línea de aducción.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO

Marcar con una X, el material(es) de la línea de aducción e indicar su longitud respectiva (kilómetro).

MATERIALES DE LÍNEA DE CONDUCCIÓN					
MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO
LONGITUD					

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la línea de aducción.

- Afirmado: Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar.
- Asfalto: Material cementante, de color marrón oscuro a negro.
- Camino: Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas.
- Trocha: Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera.

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/>	CAMINO	<input type="checkbox"/>	TROCHA	<input type="checkbox"/>	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input type="checkbox"/>	OTRO
----------------	--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------	--------------------------	---------	--------------------------	------

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la línea de aducción.



¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
----------------------	--

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Registrar el elemento afectado, así como sus coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del inicio y final. También registrar la longitud afectada (kilómetro), diámetro (pulgadas), material y por último describir los daños.

III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA								
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIÁMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la línea de aducción.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - I: Red de Distribución (R.D.)

 Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN												
		NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A	
		4 - I												
INFORMACIÓN DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN (R.D.)														
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE														
NOMBRE				ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	MATERIALES DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN									
				ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO				
LONGITUD TOTAL DE LA RED				LONGITUD										
NÚMERO DE CONEXIONES	VÍAS DE ACCESO		<input type="checkbox"/>	CAMINO	<input type="checkbox"/>	TROCHA	<input type="checkbox"/>	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input type="checkbox"/>	OTRO
CONTINUIDAD NORMAL (*)	¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?			<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	CÓDIGO SINPAD						
EVALUACIÓN DE DAÑOS														
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA														
ELEMENTO (**)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIAMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS						
	ZONA		ZONA											
	ESTE		ESTE											
	NORTE		NORTE											
	ALTITUD		ALTITUD											
	ZONA		ZONA											
	ESTE		ESTE											
	NORTE		NORTE											
	ALTITUD		ALTITUD											
	ZONA		ZONA											
	ESTE		ESTE											
	NORTE		NORTE											
	ALTITUD		ALTITUD											
(*) Indicar la continuidad normal del servicio de agua en la localidad en condiciones normales. (**) Indicar si es: Tramo de red de distribución, pase aéreo, cámara rompe presión, cámara reductora de presión, válvula de aire, válvula de purga, válvula de aislamiento, etc.														
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS														
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS													
V. METRADO AFECTADO														
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES							UNIDAD	CANTIDAD					
VI. FOTOGRAFÍAS														
ANÁLISIS DE NECESIDADES														
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS														
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES													



1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - I									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Indicar el sector de la red de distribución.

SECTOR / SECTOR	
-----------------	--

Indicar la longitud total de la red de distribución (kilómetro), número de conexiones y continuidad normal (Horas).

LONGITUD TOTAL DE LA RED	
NÚMERO DE CONEXIONES	
CONTINUIDAD NORMAL (*)	

Registrar el tiempo (años) de operación de la red de distribución.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	

Marcar con una X, el material(es) de la red de distribución e indicar su longitud respectiva (kilómetro).

MATERIALES DE LÍNEA DE CONDUCCIÓN					
MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO
LONGITUD					

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la red de distribución.

- Afirmado (Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar)
- Asfalto (Material cementante, de color marrón oscuro a negro)
- Camino (Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas)
- Trocha (Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera).

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la red de distribución.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Registrar el elemento afectado, así como sus coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del inicio y final. También registrar la longitud afectada (kilómetro), diámetro (pulgadas), material, conexiones afectadas y por último describir los daños.

III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA								
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIÁMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES	UNIDAD	CANTIDAD

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la red de distribución.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - J: Red de Alcantarillado (R.A.)

PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN												
				NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A	
				4 - J												
INFORMACIÓN DE LA RED DE ALCANTARILLADO (R.A.)																
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE																
NOMBRE / SECTOR				ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN		MATERIALES DE RED ALCANTARILLADO										
				LONGITUD TOTAL DE LA RED	ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO		MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO				
NÚMERO DE CONEXIONES		VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/>		CAMINO	<input type="checkbox"/>	TROCHA	<input type="checkbox"/>	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
DRENAJE		¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?			<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	CÓDIGO SINPAD							
EVALUACIÓN DE DAÑOS																
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA																
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIAMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS								
	ZONA		ZONA													
	ESTE		ESTE													
	NORTE		NORTE													
	ALTITUD		ALTITUD													
	ZONA		ZONA													
	ESTE		ESTE													
	NORTE		NORTE													
	ALTITUD		ALTITUD													
	ZONA		ZONA													
	ESTE		ESTE													
	NORTE		NORTE													
	ALTITUD		ALTITUD													
(*) Indicar si es: Tramo de colectores, emisor, buzones, estructura de descarga final, etc.																
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS																
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS															
V. METRADO AFECTADO																
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES										UNIDAD	CANTIDAD				
VI. FOTOGRAFÍAS																
ANÁLISIS DE NECESIDADES																
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS																
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES															

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - J									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Indicar el sector de la red de alcantarillado.

NOMBRE SECTOR	
----------------------	--

Indicar la longitud total de la red de alcantarillado (kilómetro), número de conexiones y áreas de drenaje.

LONGITUD TOTAL DE LA RED	
NÚMERO DE CONEXIONES	
ÁREAS DE DRENAJE	

Registrar el tiempo (años) de operación de la red de distribución.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	

Marcar con una X, el material(es) de la red de alcantarillado e indicar su longitud respectiva (kilómetro).

MATERIALES DE LÍNEA DE CONDUCCIÓN					
MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO
LONGITUD					

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la red de alcantarillado.

- Afirmado (Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar)
- Asfalto (Material cementante, de color marrón oscuro a negro)
- Camino (Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas)
- Trocha (Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera).

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
-----------------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la red de alcantarillado.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Registrar el elemento afectado, así como sus coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del inicio y final. También registrar la longitud afectada (kilómetro), diámetro (pulgadas), material, conexiones afectadas y por último describir los daños.

III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA								
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIÁMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS	UNIDAD	CANTIDAD

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la red de alcantarillado.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - K: Cámara de Bombeo de Desagüe (C.B.D.)

PERÚ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento		Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN																	
				NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A						
				4 - K																	
INFORMACIÓN DE LA CÁMARA DE BOMBEO DE DESAGÜE (C.B.D.)																					
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE																					
SECTOR DE SERVICIO				ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN				MATERIALES DE LÍNEA DE IMPULSIÓN DE LA CÁMARA DE BOMBEO													
CALLE DE UBICACIÓN				ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO				MATERIAL		HDPE		PVC		ASBESTO		HDI/ACERO		OTRO			
DISTANCIA DE ACCESO				VÍAS DE ACCESO		CAMINO		TROCHA		TROCHA CARROZABLE		AFIRMADO		ASFALTO		OTRO					
TIEMPO DE ACCESO				¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?				SI		NO		CÓDIGO SINPAD									
EVALUACIÓN DE DAÑOS																					
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA																					
PARTES DE LA CBD		N° DE UNIDADES		ESTADO DE FUNCIONAMIENTO				DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS													
CÁMARA DE INGRESO / ESTRUCTURA DE LLEGADA				COLAPSADO																	
				AFECTADO																	
				OPERATIVO																	
CÁMARA DE REJAS				COLAPSADO																	
				AFECTADO																	
				OPERATIVO																	
DESARENADOR				COLAPSADO																	
				AFECTADO																	
				OPERATIVO																	
CÁMARA HÚMEDA				COLAPSADO																	
				AFECTADO																	
				OPERATIVO																	
CÁMARA SECA				COLAPSADO																	
				AFECTADO																	
				OPERATIVO																	
EDIFICIOS DE OPERACIONES				COLAPSADO																	
				AFECTADO																	
				OPERATIVO																	
EQUIPAMIENTO HIDRÁULICO				COLAPSADO																	
				AFECTADO																	
				OPERATIVO																	
EQUIPAMIENTO ELECTROMECÁNICO				COLAPSADO																	
				AFECTADO																	
				OPERATIVO																	
CERCOS, ACCESOS, ENTRE OTROS.				COLAPSADO																	
				AFECTADO																	
				OPERATIVO																	
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS																					
N°		EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS																			
V. METRADO AFECTADO																					
Nro.		DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES										UNIDAD		CANTIDAD							
VI. FOTOGRAFÍAS																					
ANÁLISIS DE NECESIDADES																					
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS																					
Nro.		DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES																			



1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Llenar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - K									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Indicar el sector de servicio y la calle donde se ubica la cámara de bombeo de desagüe.

SECTOR DE SERVICIO	
CALLE DE UBICACIÓN	

Registrar el tiempo (años) de operación de la cámara de bombeo de desagüe.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	

Con la ayuda del GPS registrar las coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) de la cámara de bombeo de desagüe y por último una referencia.

REFERENCIA UTM		REFERENCIA DE LA UBICACIÓN
ZONA		
ESTE		
NORTE		
ALTITUD		

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la cámara de bombeo de desagüe.

- Afirmado (Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar)
- Asfalto (Material cementante, de color marrón oscuro a negro)
- Camino (Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas)
- Trocha (Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera).

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Indicar la distancia (Kilómetro) del acceso y el tiempo (Horas y Minutos) de recorrido.

DISTANCIA DE ACCESO	
TIEMPO DE ACCESO	

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la cámara de bombeo de desagüe.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Indicar el número de unidades de las partes, asimismo marcar con una X su estado de funcionamiento y describir sus daños.

PARTES DE LA CBD	N° DE UNIDADES	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO		DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
		COLAPSADO		
CÁMARA DE INGRESO / ESTRUCTURA DE LLEGADA		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
CÁMARA DE REJAS		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
DESARENADOR		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
CÁMARA HÚMEDA		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
CÁMARA SECA		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
EDIFICIOS DE OPERACIONES		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
EQUIPAMIENTO HIDRÁULICO		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
EQUIPAMIENTO ELECTROMECAÁNICO		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
CERCOS, ACCESOS, ENTRE OTROS.		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS	UNIDAD	CANTIDAD

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.



PERÚ

Ministerio
de Vivienda, Construcción
y Saneamiento

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la cámara de bombeo de desagüe.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - L: Línea de Impulsión de Desagüe (L.I.D.)

		Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN														
				NRO. DE FORMULARIO			FECHA DE LA ENTREVISTA			D	D	M	M	A	A	A	A	
				4 - L														
INFORMACIÓN DE LA LÍNEA DE IMPULSIÓN DE DESAGÜE (L.I.D.)																		
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE																		
NOMBRE				ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	MATERIALES DE LÍNEA DE IMPULSIÓN													
				ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HDIACERO	OTRO								
ORIGEN DE LA L.I.D.				LONGITUD														
TERMINO DE LA L.I.D.				<input type="checkbox"/> VÍAS DE ACCESO <input type="checkbox"/> CAMINO <input type="checkbox"/> TROCHA <input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO											
LONGITUD TOTAL DE LA L.I.D.				<input type="checkbox"/> ¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CÓDIGO SINPAD											
EVALUACIÓN DE DAÑOS																		
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA																		
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIAMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS										
	ZONA		ZONA															
	ESTE		ESTE															
	NORTE		NORTE															
	ALTITUD		ALTITUD															
	ZONA		ZONA															
	ESTE		ESTE															
	NORTE		NORTE															
	ALTITUD		ALTITUD															
	ZONA		ZONA															
	ESTE		ESTE															
	NORTE		NORTE															
	ALTITUD		ALTITUD															
(*) Indicar si es: Tramo de línea de impulsión, pase aéreo, cámara rompe presión, cámara reductora de presión, cámara de recolección, cámara de distribución, válvula de aire, válvula de purga, etc.																		
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS																		
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS																	
V. METRADO AFECTADO																		
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES						UNIDAD	CANTIDAD										
VI. FOTOGRAFÍAS																		
ANÁLISIS DE NECESIDADES																		
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS																		
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES																	

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Llenar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - L									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Indicar el nombre de la línea de impulsión de desagüe.

NOMBRE	
--------	--

Indicar el origen, término y longitud total (kilómetro) de la línea de impulsión de desagüe.

ORIGEN DE LA L.I.D.	
TÉRMINO DE LA L.I.D.	
LONGITUD DE LA L.I.D.	

*Información de la Línea de Impulsión de Desagüe (L.I.D.)

Registrar el tiempo (años) de operación de la línea de impulsión de desagüe.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	

Marcar con una X, el material(es) de la línea de impulsión de desagüe e indicar su longitud respectiva (kilómetro).

MATERIALES DE LÍNEA DE CONDUCCIÓN					
MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO
LONGITUD					

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la línea de impulsión de desagüe.

- Afirmado: Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar.
- Asfalto: Material cementante, de color marrón oscuro a negro.
- Camino: Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas.
- Trocha: Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera.

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la línea de impulsión de desagüe.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
----------------------	--

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Registrar el elemento afectado, así como sus coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del inicio y final. También registrar la longitud afectada (kilómetros), diámetro (pulgadas), material y por último describir los daños.

III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA								
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIÁMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	UNIDAD	CANTIDAD

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la línea de impulsión de desagüe.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - M: Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (P.T.A.R.)

Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN											
		NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A
		4 - M											
INFORMACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES (P.T.A.R.)													
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE													
TIPO DE PLANTA	CONVENCIONAL			ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN		REFERENCIA UTM			REFERENCIA DE LA UBICACIÓN				
	NO CONVENCIONAL												
NOMBRE				ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO		ZONA							
						ESTE							
						NORTE							
DISTANCIA DE ACCESO				TROCCHA		TROCCHA CARROZABLE		AFIRMADO		ASFALTO		OTRO	
				CAMINO									
TIEMPO DE ACCESO				¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?		SI		NO		CÓDIGO SINPAD			
EVALUACIÓN DE DAÑOS													
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA													
PARTES DE LA PTAR	TIPO (*)	N° DE UNIDADES		ESTADO DE FUNCIONAMIENTO		DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS							
CÁMARA DE INGRESO/ESTRUCTURA DE LLEGADA				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
UNIDADES DE REGULACIÓN / ACONDICIONAMIENTO				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
UNIDADES DE PRETRATAMIENTO				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
UNIDADES DE TRATAMIENTO PRIMARIO				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
UNIDADES DE TRATAMIENTO SECUNDARIO				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
UNIDADES DE TRATAMIENTO AVANZADO				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
UNIDADES DE DESINFECCIÓN				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
CASA QUÍMICA, DOSIFICACIÓN, ALMACEN				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
EDIFICIOS DE OPERACIONES				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
INTERCONEXIONES				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
EQUIPAMIENTO HIDRÁULICO				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
EQUIPAMIENTO ELECTROMECÁNICO				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
CERCOS, ACCESOS, ENTRE OTROS.				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
OTROS				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
OTROS				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									
OTROS				COLAPSADO									
				AFECTADO									
				OPERATIVO									

En caso de existir una cámara de bombeo de desague (CBD) al interior de la PTAR, consignar la fecha de CBD referenciando la ubicación en la PTAR.
(*) Especificar el tipo de tecnología que se tiene para cada caso. P.E. En caso de tratamiento primario se tienen variantes de tecnologías como: Tanques Imhoff, Sedimentadores Primarios, reactores UASB, etc. En caso de tratamiento secundario se tienen variantes como: filtros percoladores, reactores de lodos activados, etc.



IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS			
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS		

V. METRADO AFECTADO			
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	UNIDAD	CANTIDAD

VI. FOTOGRAFÍAS			

ANÁLISIS DE NECESIDADES			
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS			
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES		

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Llenar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - M									

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Marcar con una X, el tipo de planta de tratamiento de aguas residuales.

- Convencional (Tratamiento primario, secundario y terciario)
- No Convencional (Humadales artificiales, aireación, ozonización, etc.).

TIPO DE PLANTA	CONVENCIONAL	
	NO CONVENCIONAL	

Indicar el nombre de la planta de tratamiento de aguas residuales.

NOMBRE	
--------	--

Registrar el tiempo (años) de operación de la planta de tratamiento de aguas residuales.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO

Con la ayuda del GPS registrar las coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) de la planta de tratamiento de aguas residuales y por último una referencia.

REFERENCIA UTM		REFERENCIA DE LA UBICACIÓN
ZONA		
ESTE		
NORTE		
ALTITUD		

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la planta de tratamiento de aguas residuales.

- Afirmado (Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar)
- Asfalto (Material cementante, de color marrón oscuro a negro)
- Camino (Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas)
- Trocha (Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera).

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Indicar la distancia (Kilómetro) del acceso y el tiempo (Horas y Minutos) de recorrido.

DISTANCIA DE ACCESO	
TIEMPO DE ACCESO	

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la planta de tratamiento de aguas residuales.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
---------------	--

2) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Especificar el tipo de tecnología para cada parte y número de unidades, asimismo marcar con una X su estado de funcionamiento y describir sus daños.



PARTES DE LA PTAR	TIPO (*)	N° DE UNIDADES	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO		DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
			COLAPSADO	OPERATIVO	
CÁMARA DE INGRESO/ESTRUCTURA DE LLEGADA			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
UNIDADES DE REGULACIÓN / ACONDICIONAMIENTO			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
UNIDADES DE PRETRATAMIENTO			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
UNIDADES DE TRATAMIENTO PRIMARIO			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
UNIDADES DE TRATAMIENTO SECUNDARIO			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
UNIDADES DE TRATAMIENTO AVANZADO			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
UNIDADES DE DESINFECCIÓN			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
CASA QUÍMICA, DOSIFICACIÓN, ALMACEN			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
EDIFICIOS DE OPERACIONES			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
INTERCONEXIONES			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
EQUIPAMIENTO HIDRÁULICO			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
EQUIPAMIENTO ELECTROMECÁNICO			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		
CERCOS, ACCESOS, ENTRE OTROS.			COLAPSADO		
			AFECTADO		
			OPERATIVO		

* Especificar el tipo de tecnología que se tiene para cada caso. P.E. En caso de tratamiento primario se tienen variantes de tecnologías como: Tanques Imhoff, Sedimentadores Primarios, reactores UASB, etc. En caso de tratamiento secundario se tienen variantes como: filtros percoladores, reactores de lodos activados, etc.

3) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS



PERÚ

Ministerio
de Vivienda, Construcción
y Saneamiento

4) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	UNIDAD	CANTIDAD

5) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

6) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la planta de tratamiento de aguas residuales.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - N: Línea o Emisor de Descarga (L. o E.D.)

Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN														
		NRO. DE FORMULARIO		FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A			
		4 - N														
INFORMACIÓN DE LA LÍNEA O EMISOR DE DESCARGA (L. o E.D.)																
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE																
NOMBRE				ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	MATERIALES DE LÍNEA O EMISOR DE DESCARGA											
				ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO						
ORIGEN DE LA L. o E.D.				LONGITUD												
TÉRMINO DE LA L. o E.D.			VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/>	CAMINO	<input type="checkbox"/>	TROCHA	<input type="checkbox"/>	TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
LONGITUD TOTAL DE LA L. o E.D.			¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?		<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	CÓDIGO SINPAD							
EVALUACIÓN DE DAÑOS																
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA																
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIAMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS								
	ZONA		ZONA													
	ESTE		ESTE													
	NORTE		NORTE													
	ALTITUD		ALTITUD													
	ZONA		ZONA													
	ESTE		ESTE													
	NORTE		NORTE													
	ALTITUD		ALTITUD													
	ZONA		ZONA													
	ESTE		ESTE													
	NORTE		NORTE													
	ALTITUD		ALTITUD													
(*) Indicar si es: Tramo de línea de conducción, pase aéreo, cámara rompe presión, cámara reductora de presión, cámara de recolección, cámara de distribución, válvula de aire, válvula de purga, etc.																
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS																
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS															
V. METRADO AFECTADO																
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES							UNIDAD	CANTIDAD							
VI. FOTOGRAFÍAS																
ANÁLISIS DE NECESIDADES																
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS																
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES															

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Llenar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - N									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Indicar el nombre de la línea o emisor de descarga.

NOMBRE	
--------	--

Indicar el origen, término y longitud total (kilómetro) de la línea o emisor de descarga.

ORIGEN DE LA L. o E.D.	
TÉRMINO DE LA L. o E.D.	
LONGITUD DE LA L. o E.D.	

*Información de la Línea (L) o Emisor de Descarga (E.D)

Registrar el tiempo (años) de operación de la línea o emisor de descarga.

ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	
ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	

Marcar con una X, el material(es) de la línea o emisor de descarga e indicar su longitud respectiva (kilómetro).

MATERIALES DE LÍNEA DE CONDUCCIÓN					
MATERIAL	HDPE	PVC	ASBESTO	HD/ACERO	OTRO
LONGITUD					

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar a la línea o emisor de descarga.

- Afirmado (Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar)
- Asfalto (Material cementante, de color marrón oscuro a negro)
- Camino (Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas)
- Trocha (Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera).

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada hacia la línea o emisor de descarga.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------



Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
----------------------	--

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Registrar el elemento afectado, así como sus coordenadas Este y Norte, Altitud y Zona UTM (17S, 18S y 19S) del inicio y final. También registrar la longitud afectada (kilómetro), diámetro (pulgadas), material y por último describir los daños.

III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA								
ELEMENTO (*)	COORDENADAS - INICIAL		COORDENADAS - FINAL		LONGITUD AFECTADA	DIÁMETRO	MATERIAL	DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					
	ZONA		ZONA					
	ESTE		ESTE					
	NORTE		NORTE					
	ALTITUD		ALTITUD					

* Indicar si es: Tramo de línea de conducción, pase aéreo, cámara rompe presión, cámara reductora de presión, cámara de recolección, cámara de distribución, válvula de aire, válvula de purga, etc.

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la línea o emisor de descarga.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Formulario N° 4 - O: Unidad Básica de Saneamiento (U.B.S.)

Formulario N° 04: Agua Potable y Saneamiento Complementario		I. IDENTIFICACIÓN									
		NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
		4 - O									
INFORMACIÓN DE LA UNIDAD BÁSICA DE SANEAMIENTO (U.B.S.)											
II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE											
TIPO DE UBS		ANTIGÜEDAD DE OPERACIÓN	REFERENCIA UTM	REFERENCIA DE LA UBICACIÓN							
ARRASTRE HIDRÁULICA		ANTIGÜEDAD DE EQUIPO DE BOMBEO	ZONA								
COMPOSTERA			ESTE								
			NORTE								
LETRINA DE HOYO		VÍAS DE ACCESO	TROCHA CARROZABLE	AFIRMADO	ASFALTO	OTRO					
DISTANCIA DE ACCESO		¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	SI	NO	CÓDIGO SINPAD						
EVALUACIÓN DE DAÑOS											
III. REPORTE DE DAÑOS DE LA INFRAESTRUCTURA											
PARTES DE LA UBS	CANTIDAD	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO		DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS							
CASETA		COLAPSADO									
		AFECTADO									
		OPERATIVO									
TANQUE SÉPTICO MEJORADO		COLAPSADO									
		AFECTADO									
		OPERATIVO									
POZO DE PERCOLACIÓN		COLAPSADO									
		AFECTADO									
		OPERATIVO									
ZANJA DE INFILTRACIÓN		COLAPSADO									
		AFECTADO									
		OPERATIVO									
HUMEDALES		COLAPSADO									
		AFECTADO									
		OPERATIVO									
IV. EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS											
N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS										
V. METRADO AFECTADO											
Nro.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES						UNIDAD	CANTIDAD			
VI. FOTOGRAFÍAS											
ANÁLISIS DE NECESIDADES											
VII. NECESIDADES IDENTIFICADAS											
Nro.	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES										

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Llenar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

I. IDENTIFICACIÓN									
NRO. DE FORMULARIO	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A
4 - 0									

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COMPONENTE

Marcar con una X, el tipo de unidad básica de saneamiento que se encuentra afectada y la cantidad.

TIPO DE UBS	
ARRASTRE HIDRÁULICA	
COMPOSTERA	
LETRINA DE HOYO	

Marcar con una X, la vía de acceso para llegar al centro poblado:

- Afirmado (Capa sólida de terreno, natural o artificial, sobre la que se puede cimentar)
- Asfalto (Material cementante, de color marrón oscuro a negro)
- Camino (Vía terrestre para el tránsito de vehículos motorizados y no motorizados, peatones y animales, con excepción de las vías férreas)
- Trocha (Vía transitable que no alcanza las características geométricas de una carretera).

VÍAS DE ACCESO	<input type="checkbox"/> CAMINO	<input type="checkbox"/> TROCHA	<input type="checkbox"/> TROCHA CARROZABLE	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> OTRO
----------------	---------------------------------	---------------------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Indicar la distancia (Kilómetro) del acceso y el tiempo (Horas y Minutos) de recorrido.

DISTANCIA DE ACCESO	
---------------------	--

Marcar con una X, para indicar la presencia de un acceso para la movilización de la maquinaria pesada al centro poblado.

¿ACCESO PARA LA MOVILIZACIÓN DE LA MAQUINARIA PESADA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	
---------------	--

3) REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA

Indicar la cantidad de las partes de la unidad básica de saneamiento, asimismo marcar con una X su estado de funcionamiento y describir sus daños.

PARTES DE LA UBS	CANTIDAD	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO		DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
CASETA		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
TANQUE SÉPTICO MEJORADO		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
POZO DE PERCOLACIÓN		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		



PARTES DE LA UBS	CANTIDAD	ESTADO DE FUNCIONAMIENTO		DESCRIPCIÓN DE DAÑOS IDENTIFICADOS
ZANJA DE INFILTRACIÓN		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		
HUMEDALES		COLAPSADO		
		AFECTADO		
		OPERATIVO		

4) EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS DE LOS DAÑOS REGISTRADOS

Describir los efectos y/o consecuencias de los daños.

N°	EFECTOS Y/O CONSECUENCIAS IDENTIFICADAS

5) METRADO AFECTADO

Describir las actividades del metrado afectado, indicando su unidad y cantidad.

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	UNIDAD	CANTIDAD

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños.

7) NECESIDADES IDENTIFICADAS

Describir las necesidades de la unidad básica de saneamiento.

N°	DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES



Anexo VIII: “Formulario N° 5: Pistas y Veredas”

		Formulario N° 05: Pistas y Veredas		I. IDENTIFICACIÓN															
				FECHA DE LA ENTREVISTA		D	D	M	M	A	A	A	A	HORA DE LA ENTREVISTA		HH	MM		
II. DATOS GENERALES																			
UBIGEO										CÓDIGO SINPAD									
DEPARTAMENTO										PROVINCIA									
DISTRITO										CENTRO POBLADO									
ANEXO / CASERIO										COMUNIDAD CAMPESINA					COMUNIDAD NATIVA				
NOMBRE DEL ENTREVISTADO (A)										CARGO									
TELÉFONO					CELULAR					E-MAIL									
III. INFORMACIÓN DEL EVENTO																			
FECHA DEL EVENTO		D	D	M	M	A	A	A	A	TIPO DE EVENTO QUE OCASIONÓ EL DAÑO		<input type="checkbox"/> SISMO	<input type="checkbox"/> DESLIZAMIENTO	<input type="checkbox"/> INUNDACIÓN	OTROS (DETALLAR): _____				
IV. INFRAESTRUCTURA URBANA (DEL DISTRITO / CENTRO POBLADO)																			
N°	COMPONENTE (Pista o vereda)	TIPO DE VÍA (Av., Jr., Ca. u Otro)	NOMBRE DE LA VÍA	MATERIAL	ESTADO DE LA VÍA	DESDE (Vía o Progresiva)	HASTA (Vía o Progresiva)	LARGO (MTS)	ANCHO (MTS)	Comentarios del estado del componente u otra observación, de corresponder.	COORDENADAS (UTM)								
											NORTE	OESTE							
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
LEYENDA	COMPONENTE	<input type="checkbox"/> 1 PISTA <input type="checkbox"/> 2 VEREDA <input type="checkbox"/> 3 OTRO: _____																	
	TIPO DE VÍA	<input type="checkbox"/> 1 AVENIDA <input type="checkbox"/> 2 CALLE <input type="checkbox"/> 3 JIRON <input type="checkbox"/> 4 PASAJE <input type="checkbox"/> 5 ALAMEDA <input type="checkbox"/> 6 PROLONGACIÓN <input type="checkbox"/> 7 OTRO: _____																	
	MATERIAL	<input type="checkbox"/> 1 ASFALTADO <input type="checkbox"/> 2 CONCRETO <input type="checkbox"/> 3 ADOQUINADO <input type="checkbox"/> 4 EMPEDRADO <input type="checkbox"/> 5 OTRO: _____																	
	ESTADO DE LA VÍA	<input type="checkbox"/> 1 DESTRUIDO / COLAPSADO <input type="checkbox"/> 2 DAÑADO <input type="checkbox"/> 3 SIN DAÑOS <input type="checkbox"/> 4 OTRO: _____																	
Destruído/Colapsado : Cuando la vía es intransitable e insegura en toda o en la mayor parte de su desarrollo debido a la afectación en su estructura. Dañado: Cuando la vía presenta diversas fallas funcionales y estructurales en la mayor parte de la misma.																			
INFORMACIÓN RELEVANTE SOBRE LA VÍA DE ACCESO Y COMUNICACIÓN EN EL DISTRITO																			
V. CROQUIS DE UBICACIÓN PARA LLEGAR AL LUGAR AFECTADO																			
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>																			
VI. FOTOGRAFÍAS PANORÁMICAS DEL LUGAR AFECTADO.																			
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>																			
VII. FIRMA DEL FORMULARIO																			
FIRMA Y HUELLA DE LA PERSONA ENTREVISTADA (Vecino y/o representante de la entidad municipal)										FIRMA DEL EVALUADOR									
NOMBRES Y APELLIDOS										NOMBRES Y APELLIDOS									
DNI										DNI									
Firma:					Huella:					Firma:					Huella:				



INSTRUCCIONES

- ✓ El formulario de evaluación complementario de pistas y veredas está orientado a la entrevista del alcalde o su representante quien proporciona y avala la información desarrollada en el formato complementario de pistas y veredas.
- ✓ Este formulario permite registrar los daños en pistas y veredas; así como, los recursos necesarios para una atención complementaria.
- ✓ El llenado del Formulario N° 5: Pistas y Veredas, se realiza a mano con letra imprenta, legible, clara, de manera detallada y secuencial, evitando borrones o enmendaduras.
- ✓ Colocar un guión si no corresponde. No dejar en blanco los casilleros.
- ✓ En el caso que se requiera más de una misma ficha, repetir la ficha las veces que sea necesario y enumerar.

FORMULARIO 5 – “Pistas y Veredas”

1) IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista: Registrar el día, mes y año que se realiza la entrevista.

Formulario N° 5: Pistas y Veredas	I. IDENTIFICACIÓN											
	FECHA DE LA ENTREVISTA	D	D	M	M	A	A	A	A	HORA DE LA ENTREVISTA	HH	MM

2) DATOS GENERALES:

Esta información deberá trabajarse en gabinete antes de salir a campo.

Ubigeo: Registrar el código del departamento, provincia, distrito y centro poblado.

(Para facilitar el registro de ubigeo, se proporciona el siguiente link:

<http://sige.inei.gob.pe/test/atlas/>

UBIGEO										

Esta información debe ser remitida por la municipalidad distrital, provincial o gobierno regional, también puede ser proporcionada por el COE-VIVIENDA.

CÓDIGO SINPAD	

Ingresar la ubicación exacta de la zona evaluada. Para el caso de la zona rural considerar si es o son:

Centros Poblados: Es todo lugar del territorio nacional rural o urbano, identificado mediante un nombre y habitado con ánimo de permanencia.

Comunidad Campesina: Comunidades ubicadas en la zona rural de los Andes del Perú también conocidas Comunidades Andinas.

Comunidades Nativas: Comunidades ubicadas en la zona rural de la Amazonía también conocidas como Comunidades Amazónicas.



DEPARTAMENTO		PROVINCIA	
DISTRITO		CENTRO POBLADO	
ANEXO / CASERIO		COMUNIDAD CAMPESINA	COMUNIDAD NATIVA

Registrar el nombre de la persona entrevistada, cargo, teléfono fijo, celular y e-mail.

NOMBRE DEL ENTREVISTADO (A)		CARGO	
TELÉFONO		CELULAR	E-MAIL

3) DATOS DEL EVENTO:

Fecha del evento: Registrar el día, mes y año de ocurrencia del evento adverso.

FECHA DEL EVENTO	D	D	M	M	A	A	A	A

Marcar con una X en el recuadro, el tipo de evento, en caso de ser "Otro" proceder a detallar.

TIPO DE EVENTO QUE OCASIONÓ EL DAÑO	SISMO <input type="checkbox"/>	DESLIZAMIENTO <input type="checkbox"/>	INUNDACIÓN <input type="checkbox"/>
	OTRO (DETALLAR): _____		

4) INFRAESTRUCTURA URBANA (DEL DISTRITO / CENTRO POBLADO)

Completar en el recuadro de infraestructura urbana del distrito según la leyenda.

IV. INFRAESTRUCTURA URBANA (DEL DISTRITO / CENTRO POBLADO)												
N°	COMPONENTE (Pista o vereda)	TIPO DE VÍA (Av., Jr., Ca. u Otro)	NOMBRE DE LA VÍA	MATERIAL	ESTADO DE LA VÍA	DESDE (Vía o Progresiva)	HASTA (Vía o Progresiva)	LARGO (MTS)	ANCHO (MTS)	Comentarios del estado del componente u otra observación, de corresponder.	COORDENADAS (UTM)	
											NORTE	OESTE
1												
2												
3												
4												
5												

LEYENDA	COMPONENTE	<input type="checkbox"/> 1 PISTA	<input type="checkbox"/> 2 VEREDA	<input type="checkbox"/> 3 OTRO: _____				
	TIPO DE VÍA	<input type="checkbox"/> 1 AVENIDA	<input type="checkbox"/> 2 CALLE	<input type="checkbox"/> 3 JIRON	<input type="checkbox"/> 4 PASAJE	<input type="checkbox"/> 5 ALAMEDA	<input type="checkbox"/> 6 PROLONGACIÓN	<input type="checkbox"/> 7 OTRO: _____
	MATERIAL	<input type="checkbox"/> 1 ASFALTADO	<input type="checkbox"/> 2 CONCRETO	<input type="checkbox"/> 3 ADOQUINADO	<input type="checkbox"/> 4 EMPEDRADO	<input type="checkbox"/> 5 OTRO: _____		
	ESTADO DE LA VÍA	<input type="checkbox"/> 1 DESTRUIDO / COLAPSADO	<input type="checkbox"/> 2 DAÑADO	<input type="checkbox"/> 3 SIN DAÑOS	<input type="checkbox"/> 4 OTRO: _____			

Destruído/Colapsado : Cuando la vía es intransitable e insegura en toda o en la mayor parte de su desarrollo debido a la afectación en su estructura.
Dañado: Cuando la vía presenta diversas fallas funcionales y estructurales en la mayor parte de la misma.

5) CROQUIS:

El dibujo debe plasmar la localización de la zona evaluada. Se recomienda un estimado de tiempo y recorrido. En caso que no existan mapas, sectorizar la zona en el gráfico.

6) FOTOGRAFÍAS

Las fotografías deben de sustentar los daños registrados en el formulario.

7) FIRMA DEL FORMULARIO

La persona entrevistada (el alcalde o su representante) debe registrar sus nombres y apellidos, cargo, número de DNI, firma y/o huella dactilar del índice derecho.



FIRMA Y HUELLA DE LA PERSONA ENTREVISTADA (Vecino y/o representante de la entidad municipal)	
NOMBRES Y APELLIDOS	
DNI	
 Firma:	 Huella:

El evaluador debe de registrar sus nombres y apellidos, cargo, número de DNI, firma y número celular o telefónico.

FIRMA DEL EVALUADOR			
NOMBRES Y APELLIDOS			
DNI		CELULAR	
 Firma:			



PERÚ

Ministerio
de Vivienda, Construcción
y Saneamiento

Sede central:
Av. República de Panamá 3650 - San Isidro
(511) 211-7930



www.gob.pe/vivienda