

**SOLICITUD: REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PROYECTOS DE AGUA POTABLE Y
ALCANTARILLADO PARA ASOCIACIÓN, COOPERATIVA Y URBANIZACIÓN**

DATOS DEL PREDIO:			
Tipo: Asociación <input type="checkbox"/>	Cooperativa <input type="checkbox"/>	Urbanización <input type="checkbox"/>	Fecha de Ingreso:
Nombre:			
Dirección:			
Distrito:		Ficha Registral:	
Servicio Solicitado: Agua <input type="checkbox"/>	Alcantarillado <input type="checkbox"/>	N° Lotes:	

DATOS GENERALES DEL PROPIETARIO (ASOCIACIONES O COOPERATIVAS):			
Nombre:		DNI/RUC:	
Dirección Fiscal:			
Distrito:	Tif./Cel:	email:	

DATOS DEL DIRIGENTE (ASOCIACIONES O COOPERATIVAS):			
Nombre:		DNI:	
Cargo:		Vigente Hasta:	
Dirección:			
Distrito:	Tif./Cel:	email:	

DATOS GENERALES DE PERSONA JURIDICA (URBANIZACIONES):			
Razón Social:		RUC:	
Dirección:			
Distrito:	Tif./Cel:	email:	
Representante Legal:		DNI:	

DATOS DEL INGENIERO SANITARIO PROYECTISTA:			
Nombre:		CIP:	
Tif./Cel:	email:		

Documentación mínima que se debe adjuntar para realizar el trámite

HABILITACIÓN URBANA: ASOCIACIÓN, COOPERATIVA Y URBANIZACIÓN	
1) Certificado de Factibilidad de Servicios vigente.	<input type="checkbox"/>
2) Ficha de inscripción de la Junta Directiva vigente inscrita en los Registros Públicos o vigencia de Poder del representante legal.	<input type="checkbox"/>
3) Título de Propiedad del Terreno con indicación del área del terreno a habilitar o Ficha Registral vigente del terreno.	<input type="checkbox"/>
4) Memoria Descriptiva elaborada y firmada por el Ingeniero Sanitario Proyectista, en la cual se indique: <ul style="list-style-type: none"> a. Nombre de la habilitación urbana y/o los propietarios. b. Nombre del responsable del Proyecto que debe ser un Ingeniero Sanitario. c. Ubicación, límites y descripción del terreno. d. Tipo de clasificación de suelos, agresividad. e. Área bruta y útil de la habilitación de acuerdo con el plano trazado y lotización aprobada por la entidad competente. f. Zonificación y usos. g. Parámetros de diseño. h. Requerimientos de agua potable y volumen de descarga de desagüe. i. Descripción de la lotización y topografía. j. Identificación de Interferencias existentes con otros servicios. k. Panel fotográfico (interferencias, ubicación de estructuras y otros) l. Para habilitaciones industriales y comerciales, se debe presentar el estudio de caracterización de los desagües, antes y después del tratamiento previo a su descarga a la red pública. m. Descripción del proyecto indicando claramente la fuente de abastecimiento, nombre, ubicación y cotas del reservorio, número de Sector de acuerdo a la Factibilidad, disposición final de los desagües, área de drenaje de alcantarillado de acuerdo a la Factibilidad y características de los equipamientos. Aquí se incluye el diseño de plantas de tratamiento de desagües industriales, en caso de requerirse. 	<input type="checkbox"/>
5) Memoria de Cálculo según la especialidad que corresponda, elaborada y firmada por el profesional responsable.	<input type="checkbox"/>
6) Plano de Trazado y Lotización aprobado por la entidad competente y su correspondiente Resolución de aprobación.	<input type="checkbox"/>
7) Plano topográfico georeferenciado con curvas de nivel cada metro, elaborado a partir de un BM oficial del IGN o cota de fondo de un buzón de SEDAPAL, escala 1:1000 de preferencia.	<input type="checkbox"/>
8) Estudio de suelos con fines de cimentación de estructuras, su agresividad a los materiales a utilizar, elevación de la napa freática y recomendaciones técnicas del especialista, en el caso se requiera.	<input type="checkbox"/>

**SOLICITUD: REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PROYECTOS DE AGUA POTABLE Y
ALCANTARILLADO PARA ASOCIACIÓN, COOPERATIVA Y URBANIZACIÓN**

9) Declaración Jurada de Habilidad para el ejercicio profesional en calidad de Ingeniero Proyectista firmada.	<input type="checkbox"/>
10) Planos del Proyecto georeferenciado en formato digital e impresos en formato A0 o A1 de preferencia, con coordenadas UTM, firmados y sellados por el Ing. Sanitario.	<input type="checkbox"/>
11) Estudio de aguas subterráneas o pruebas de rendimiento, en el caso se requiera.	<input type="checkbox"/>
12) Pago por concepto de servicios colaterales aprobados por SUNASS, válido hasta tres (03) revisiones.	<input type="checkbox"/>

Autorizo que las notificaciones a efectuarse en el marco del presente trámite se realicen en el/los correo(s) electrónico(s), en virtud del numeral 20.41 del artículo 20° de la Ley N° 27444.

Firma del Propietario o Representante Legal

Firma del Ingeniero Proyectista