



MINISTERIO DE SALUD GUIA DE INSPECCION DE SITIO URBANIZACIONES.

página 1 de 4

INFORMACION GENERAL:

1. N° oficio _____ Fecha de Inspección _____
2. Nombre del propietario _____
3. Nombre del proyecto _____
4. Localización:
Provincia _____ Cantón _____ Distrito _____
5. Dirección: _____
6. Numero de Plano Catastro _____
- 7 Nombre del funcionario que atendió:
- 8 Están a disposición en sitio los planos constructivos aprobados por la
Municipalidad: () si () no
9. Fecha de aprobación de la Municipalidad: _____
10. Código de proyecto: _____
11. Existen observaciones en hoja de revisión del proyecto: () si () no

Observaciones en hoja de revisión:	Corregidos en planos	Ninguna corrección en planos	Disposición en Sitio

12. Etapa de obra:

- a. () Inicio (Descripción):
- b. () Intermedia (Descripción):
- C: () Final (Descripción):

13. Información General de la Urbanización:

Urbanización de interés social: si () No ()

14. Retiros y alineamientos

	Información en Planos o documentos	Disposicion en Sitio
Nacientes		
Ríos y quebradas		
Pozos		
Líneas de alta tensión		
Ferrocarril		
Aeropuertos		
Otros (especificar)		

15. Tratamiento y Disposición Final de Aguas residuales:

A. () Tanques sépticos y drenajes (individuales)

Aspecto	Información en Planos o documentos	Disposicion en Sitio
a. Retiros		
b. Tipo de Tanque 1. Rectangular 2. Otros (Especifique)		
c. Ubicación en el proyecto 1. Jardín 2. Antejardín. 3. Otros		
d. Tipo de sistemas Infiltración a. Pozos de absorción b. Drenajes c. Combinados		
e. Detalles del drenaje: Longitud de Drenaje. Detalles de Zanja. Cobertura de área de infiltración. Área de infiltración.		

B. () Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales (colectivos)

Aspecto	Información en Planos o documentos	Disposicion en Sitio
Tipo de Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales.		
a. Ubicación.		
b. Retiros		
c. Unidades de Tratamiento		

4. Disposición final del efluente:

Disposición	Información en Planos o documentos	Disposicion en Sitio
A. Cuerpo receptor acuático:		
1. Tipo y nombre de Receptor		
Disipador de energía		
2. Flujo del cuerpo receptor		
3. Distancia en metros al cuerpo receptor		
B. Reuso		
Tipo de reuso		
C. Alcantarillado Sanitario		
Administrador		
D. Otros		
Infiltración en terreno		
Evaporación		
Emisario submarino		

17. Condiciones sanitarias de los trabajadores:

A. Posee plan de manejo de residuos: Si () No ()

B. Existen cabañas sanitarias para los trabajadores: () Si () No

C. Cantidad de cabañas sanitarias para los trabajadores:

D. Disponibilidad de agua potable provisional en la obra: () Si () No

E. Posee el proyecto campamentos de trabajo: () Si () No

F. Descripción y condiciones del campamento de trabajo:

Observaciones Adicionales:

Nombre de funcionario

Firma del funcionario:

Fecha de Informe: _____