



INSTRUCTIVO PARA TRAMITE DE REGULARIZACIÓN, SEGÚN LEY ESPECIAL DE LOTIFICACIONES Y PARCELACIONES PARA USO HABITACIONAL

HOJA DE CONTROL DE DOCUMENTOS Y REQUISITOS MINIMOS

- a) Documentos que acrediten la personería del solicitante y facultad de solicitar la regularización de la parcelación respecto del terreno, en su caso;
- b) Número de Licencia de Construcción vigente del profesional (Arquitecto o Ingeniero Civil) responsable de la información presentada en planos y documentación adjunta.
- c) Número de registro que lo acredite como Desarrollador Parcelario;
- d) Escritura Pública en que conste la descripción técnica del inmueble o inmuebles de los que se solicita la regularización de la lotificación;
- e) Certificación extractada emitida por el Centro Nacional de Registros del o los inmuebles objeto de la lotificación a regularizar, con fecha de expedición no mayor a 30 días contados a partir de la fecha de presentación de la solicitud;
- f) Certificación de ficha catastral y ubicación emitida por el Centro Nacional de Registros de los inmuebles objeto de la Lotificación a regularizar, con fecha de expedición no mayor a 30 días contados a partir de la fecha de presentación de la solicitud;
- g) Resumen histórico del inmueble en el que se desarrolla la lotificación, que deberá contener al menos: Número de porciones registrales si las hay, movimientos registrales y catastrales, transferencias y transmisiones de dominio, la forma en que se realizó la comercialización de lotes, detalle de los Lotes que ya se han comercializado y una nómina de los titulares de los inmuebles segregados relacionado con los documentos que amparan dichos movimientos, si se hubieren realizado;
- h) Pruebas de la fecha de inicio de la comercialización de lotes;
- i) Documentos de trámites realizados anteriormente para la aprobación de permisos o manifestación de que no se han realizado;
- j) Tres juegos de copias de planos actualizados firmados y sellados por el profesional responsable (Arquitecto o Ingeniero Civil), inscrito en el registro de profesionales del VMVDU y una copia en formato digital de la misma información, la cual es la siguiente:
 - 1- Perímetro del inmueble general y perímetro de la lotificación en caso de que difieran, expedido por el CNR, amarrado a la red geodésica del país a escala 1:500 ó 1:1000 según convenga y con los requisitos establecidos por el catastro;
 - 2- Levantamiento de la planimetría y altimetría existente con la distribución general de lotes, zonas verdes, lote para escuela y equipamiento social, calles y pasajes con su nomenclatura vial y cuadros de áreas parciales y totales de los mismos, así como la infraestructura existente;
 - 3- Planta de distribución general, indicando niveles en las colindancias y en puntos de intersección de las calles y pasajes o perfiles y la solución técnica existente para el drenaje de las aguas lluvias;
 - 4- Planta de distribución de lotes en la que se identifiquen los lotes que han sido pagados en su totalidad, inscritos, arrendados con promesa de venta, disponibles, construidos, baldíos, afectados por servidumbre, además de contener todos los accidentes topográficos que el inmueble tenga (ríos, quebradas y otros), con su respectiva nomenclatura y que sea legible;



- 5- El membrete de los planos deberá contener como mínimo: i) Nombre de la Empresa o Persona Natural que presenta la lotificación; ii) Nombre del Propietario del Inmueble General en donde se desarrolla la lotificación; iii) Nombre del profesional responsable del trámite de Regularización y número de registro del profesional; iv) Dirección exacta del inmueble en que se desarrolla la lotificación; v) Nombre del responsable del levantamiento topográfico; vi) Área total del inmueble en que se desarrolla la lotificación; vii) Identificación del mapa parcela según catastro, del inmueble en donde se desarrolla la lotificación; y, viii) Espacio para sellos de 15x25 cm;
- k) Testimonio de la Escritura Matriz de donación del área de zona verde (recreativa) y lote de escuela o equipamiento social, en caso se hubieren otorgado previamente;
- l) Listado conteniendo inventario de lote-habientes y su situación contractual, que contendrá lotes vendidos, inscritos, arrendados con promesa de venta, cancelados, disponibles, construidos, baldíos y afectados por servidumbre;
- m) Descripción del estado actual de los servicios básicos, drenajes de aguas lluvias, sistema vial, propuesta de áreas verdes y de equipamiento social e identificación de los riesgos que presenta el inmueble donde se encuentra asentada la lotificación, los cuales generen inseguridad para la población que la habita;
- n) Comprobante de pago de los derechos correspondiente al trámite de regularización;
- o) Dirección, teléfono y correo electrónico para recibir notificaciones; y,
- p) Cualquier información o documento que por la situación especial de la lotificación, sea requerida.

OBSERVACIONES:

Este espacio es de uso exclusivo de esta oficina

Fecha: ___/___/20___

Firma del Dpto. de Revisión Preliminar: _____

CODIGO PARCELA OPAMSS											



REGULARIZACIÓN, SEGÚN LEY Y REGLAMENTO ESPECIAL DE LOTIFICACIONES Y PARCELACIONES PARA USO HABITACIONAL.

San Salvador _____ de _____ de 20 ____

Sr(a). Director(a) Ejecutivo(a)
Oficina de Planificación del Área Metropolitana de San Salvador
PRESENTE

Atentamente solicito a usted **REGULARIZACION**, para un proyecto de:

TIPO DE ASENTAMIENTO	
Comunidad <input type="checkbox"/>	Lotificación <input type="checkbox"/>

A. CARACTERISTICA GENERALES

Nombre del proyecto: _____
 En un terreno propiedad de: _____
 Ubicado en el Municipio de: _____
 Dirección exacta: _____
 Fecha de inicio de la Lotificación: _____ Asociación Comunal: _____
 Registro de la Propiedad ó Número de Matrícula del inmueble: _____
 Número de lotes vendidos: _____ Número de lotes con promesa de venta: _____
 Número de lotes disponibles: _____ Número de lotes baldíos: _____
 Número de lotes construidos: _____
 Trámites Previos: _____
 Riesgos existentes dentro o aledaños a la Lotificación, como inundación, deslizamiento, contaminación, etc. explique: _____

B. DATOS GENERALES DE AREAS

Área total del terreno: _____ M ² _____ %	Zona de Protección: _____ M ² _____ %
Área Verde recreativa: _____ M ² _____ %	Equipamiento Social: _____ M ² _____ %
Área Útil: _____ M ² _____ %	Área de circulación: _____ M ² _____ %
Área mínima de lote: _____ M ²	Área máxima de lote: _____ M ²



C. EQUIPAMIENTO SOCIAL

Escuela <input type="checkbox"/>	Unidad de Salud y/o Clínica <input type="checkbox"/>	Iglesia <input type="checkbox"/>	Casa Comunal <input type="checkbox"/>
Otros <input type="checkbox"/> (especifique)			

D. INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS

AGUA POTABLE	Acueducto Domiciliar <input type="checkbox"/>	Cantarera <input type="checkbox"/>	Compra a terceros <input type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/> especifique:		
AGUAS NEGRAS	Fosa Séptica <input type="checkbox"/>	Letrina <input type="checkbox"/>	Alcantarillado <input type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/> especifique:		
AGUAS LLUVIAS	Cuneta y/o Canaleta <input type="checkbox"/>	Superficial <input type="checkbox"/>	Tubería <input type="checkbox"/>
	Otros <input type="checkbox"/> especifique:		
ENERGIA ELECTRICA	Alumbrado Público <input type="checkbox"/>	Domiciliar <input type="checkbox"/>	
	Otros <input type="checkbox"/> especifique:		
RECOLECCION DE BASURA	Domiciliar <input type="checkbox"/>	Botadero <input type="checkbox"/>	
	Otros <input type="checkbox"/> especifique:		

PROFESIONAL RESPONSABLE DEL PROYECTO

E. DECLARACION JURADA:

El suscrito _____ con Registro VMVDU No.: _____ y Licencia de Construcción de OPAMSS (Vigente) No.: _____ en calidad de solicitante del proyecto, doy fe de la veracidad de la información detallada en el presente documento y anexos, cumpliendo con los requisitos de ley exigidos; razón por la cual, asumo la responsabilidad consecuente, derivada de esta declaración, y declaro conocer las consecuencias civiles y penales por falsedad en este trámite.

Dirección: _____

Teléfono fijo: _____ Correo electrónico: _____

Firma

Sello



COAMSS
OPAMSS
Consejo de Alcaldes y Oficina de Planificación
del Área Metropolitana de San Salvador

Diagonal San Carlos, 25ª. C. Pte., 15ª. Av. Nte.
Col. Layco. San Salvador, El Salvador, C.A.
PBX (503) 2234-0600, Fax 2234-0614
E-mail: direccion@opamss.org.sv
www.opamss.org.sv

Representante Comunal: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Firma

En caso de designar a un representante, autorizo a: _____

Con DUI N° _____ (anexar copia), para el retiro de la Resolución, quien entregará Declaración Jurada suscrita por mi persona, así como copia de mi Licencia de Constructor.

