***LISTA DE COTEJO DE CUMPLIMIENTO CON URA #4-A: REEMPLAZO DE UNA VIVIENDA POR OTRA***

***Subvención en Bloque para Desarrollo Comunitario - Recuperación ante Desastres/Mitigación***

*Esta Lista de Cotejo de Cumplimiento con los requisitos de Asistencia Uniforme de Reubicación (****URA****, por sus siglas en inglés) tiene el propósito de asegurar que los Subrecipientes cumplan con la normativa de reemplazo de una vivienda por otra (****OFO****, por sus siglas en inglés), según la Sección 104(d) de la Ley de Vivienda y Desarrollo Comunitario de 1974, según enmendada, 42 U.S.C. § 5304(d) (****HCDA****, por su siglas en inglés) cuando el proyecto financiado con fondos CDBG-DR/MIT, resulte en el desplazamiento de cualquier ocupante residencial de una propiedad, sujeto a la pérdida de unidades debido a actividades de adquisición, construcción y/o demolición. Estos pasos deben implementados durante el proceso de revisión de la viabilidad del proyecto y deben cumplirse y documentarse antes del compromiso de financiación y el comenzar cualquier actividad de construcción.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre del Subrecipiente/Entidad |  |  | Punto de Contacto del Subrecipiente |  |  | Teléfono del Punto de Contacto  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre del Programa CDBG-DR/MIT  |  |  | Núm. de identificación de la Solicitud |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **INFORMACIÓN DE LA PROPIEDAD** |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dirección de la unidad residencial a ser demolida y/o convertida |  |  | Descripción Legal de la propiedad, según el Registro de la Propiedad (de estar disponible) |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Tipo de Unidad |  | [ ]  Vivienda Unifamiliar [ ]  Vivienda Adjunta [ ]  Multifamiliar (3+ Unidades en la estructura) |  |
| Núm. de Catastro del CRIM *(de estar disponible)* |  |  | Titularidad de la Unidad |  | [ ]  Alquiler [ ]  Dueño[ ]  Vacante |
|  |  |  | Tamaño de la Unidad (# de dormitorios) |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Cantidad de miembros del hogar |  |  | Renta mensual pagada actualmente |  | $ |

 |
| **INFORMACIÓN SOBRE LA LISTA DE COTEJO** |
| Lista de Cotejo completada por *(nombre)* |  |  | Fecha en que se completó la Lista de Cotejo  |  |  |  |  |
| Revisor de QA/QC |  |  | Fecha en que se completó el QA/QC |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES** |
| El Subrecipiente completará **una** lista de cotejo **por cada unidad residencial** que será demolida y/o convertida debido a las actividades financiadas por el programa. Favor responder *Sí,* *No*, *N/A* o provea la descripción apropiada en cada ítem. Asegúrese que la documentación de apoyo para demostrar que cada ítem en la Lista de Cotejo fue completado ha sido adjuntada. La Lista de Cotejo completada deberá enviarse al equipo de Cumplimiento Federal del Departamento de la Vivienda de Puerto Rico (**Vivienda**) para que se lleve a cabo una revisión de Garantía de Calidad y Control de Calidad (**QA/AC,** por sus siglas en inglés). El revisor de QA/QC deberá confirmar que el Subrecipiente ha cumplido con todos los requisitos de la Lista de Cotejo y que ha suministrado la documentación correspondiente. Cualquier comentario adicional sobre la revisión podrá documentarse al final de la Lista de Cotejo.  |

| **DOCUMENTAR LAS ACCIONES DE MINIMIZACIÓN DE DESPLAZAMIENTOS** |
| --- |
| **Descripción** | **Sí** | **No** | **N/A** | **Comentarios** | **QA/QC****Aprobado** | **QA/QC****No aprobado** |
| 1. ¿Se han tomado medidas para minimizar el desplazamiento de viviendas residenciales debido al proyecto?
 |[ ] [ ] [ ]   |[ ] [ ]
| 1. Describa cualquier diseño del proyecto, ubicaciones alternas del proyecto y otras características del proyecto o pasos de implementación que se hayan considerado o se utilizarán para minimizar el desplazamiento de viviendas residenciales.
 | Provea y aneje documento(s) en el que se detallen las medidas de minimización de los desplazamientos. |[ ] [ ]
| 1. Si el desplazamiento es necesario como parte del proyecto aprobado, ¿ha creado y presentado el propietario del proyecto, al programa, un **Plan de Reubicación** que contenga la información requerida en la Lista de Cotejo de Cumplimiento URA #4: Plan de Reubicación?
 |[ ] [ ] [ ]   |[ ] [ ]

|  |
| --- |
| **EVALUAR APLICABILIDAD DE REEMPLAZO DE UNA VIVIENDA POR OTRA** |
| **Descripción** | **Sí** | **No** | **N/A** | **Comentarios** | **QA/QC****Aprobado** | **QA/QC****No aprobado** |
| 1. Determinar que el alquiler justo de mercado aplicable a la unidad de vivienda es asequible, basándose en las normas de alquiler justo en el mercado (**FMR**, por sus siglas en inglés) de HUD más recientes disponibles al momento de la evaluación.
 | Indicar en este encasillado el alquiler justo de mercado |[ ] [ ]
| 1. ¿Es el alquiler de mercado mayor al FMR de HUD?
 |[ ] [ ] [ ]   |[ ] [ ]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SI SE HA SELECCIONADO SÍ, LA UNIDAD DE REEMPLAZO **NO** ESTÁ CUBIERTA **NO PASE** AL #2SI SE HA SELECCIONADO NO, POR FAVOR, PASE AL #2 | **QA/QC****Aprobado** | **QA/QC****No aprobado** |
| 1. Determine si la vivienda cumple la definición de Vivienda de "no apta para reemplazo" (**CDBG-DR**) o "no apta para mitigación" (**CDBG-MIT**). Consulte la sección de requisitos y exenciones de la Guía URA-ADP de Vivienda, para conocer la definición de "no apto" aplicable en función de la subvención de financiación del proyecto.
 | CDBG-DR [ ] CDBG-MIT [ ]  |[ ] [ ]
| SI SE HA SELECCIONADO CDBG-DR, **COMPLETE SOLAMENTE** LA SECCIÓN DE **CDBG-DR: NO APTO PARA REHABILITACIÓN**. SÍ HA SELECCIONADO CDBG-MIT, **COMPLETE SOLAMENTE** LA SECCIÓN DE **CDBG-MIT: NO APTO PARA MITIGACIÓN**.  |
| **Si** | **No** | **CDBG-DR** **NO APTO PARA REHABILITACIÓN** **(SELECCIONE EL ENCASILLADO APROPIADO)** | **Si** | **No** | **CDBG-MIT****NO APTO PARA MITIGACIÓN (SELECCIONE EL ENCASILLADO APROPIADO)** | **QA/QC****Aprobado** | **QA/QC****No aprobado** |
|[ ] [ ]  ¿La unidad está dañada por los huracanes y no se puede rehabilitar o reconstruir in situ debido a las políticas del programa CDBG-DR o a los límites de adjudicación del programa? |[ ]  [ ]  | ¿La actividad a la unidad de vivienda propuesta afronta un riesgo identificado, de acuerdo con la Evaluación de Necesidades de Mitigación del Plan de Acción CDBG-MIT de Vivienda? |[ ] [ ]
| SI HA SELECCIONADO “NO”, POR FAVOR DETÉNGASE. LA UNIDAD DE REEMPLAZO ESTÁ CUBIERTA; ENVIAR A PRDOH PARA REVISIÓN QA/QC. SI HA SELECCIONADO ‘SI’, POR FAVOR PROCEDA A LA SIGUIENTE PREGUNTA DE CDBG-DR O CDBG-MIT, SEGÚN APLIQUE.  |
| **Si** | **No** | CDBG-DR | **Si** | **No** | CDBG-MIT | QA/QC Aprobado | QA/QC No Aprobado |
|[ ] [ ]  ¿Los costos estimados de rehabilitación de la estructura superan el valor máximo establecido por el programa específico de CDBG-DR? |[ ]  [ ]  | ¿Está la unidad de vivienda ubicada en una propiedad situada en una llanura inundable de 100 años, una zona inundable designada, una zona de inundación costera o en una zona de riesgo de deslizamiento de tierras? |[ ] [ ]
|[ ] [ ]  ¿Tiene la unidad problemas legales? (Título sin aclarar, imposibilidad de obtener permisos, imposibilidad de cumplir los requisitos de los códigos estatales y locales, etc.). |[ ]  [ ]  | ¿Tiene la unidad de vivienda daños que muestren claramente el impacto de peligros recurrentesdocumentados mediante inspecciones *in situ* y/o documentación fotográfica? |[ ] [ ]
|[ ] [ ]  ¿Enfrenta la unidad algún problema de limitación de espacio y/o representa restricciones de ingeniería o medioambientales? |[ ]  [ ]  | ¿La construcción de una vivienda nueva y/o mitigada de al menos 800 pies cuadrados de espacio habitable presenta un obstáculo para la viabilidad o los objetivos de mitigación que no pueden superarse razonablemente? (Es decir: no se ajusta a las dimensiones de la propiedad, no puede recibir una infraestructura comunitaria adecuada, tales como electricidad, agua potable, aguas residuales, combustible, acceso a carreteras, etc.). |[ ] [ ]
| SI SE HA SELECCIONADO “**SÍ”** PARA CUALQUIERA DE LAS OPCIONES ANTERIORES (**CDBG-DR/ CDBG-MIT**), FAVOR PROVEER LA EXPLICACIÓN A CONTINUACIÓN. ENVÍE TODA LA DOCUMENTACIÓN PERTINENTE QUE RESPALDE SU EXPLICACIÓN AL EQUIPO DE CUMPLIMIENTO FEDERAL Y MANEJO DE SUBRECIPIENTES DE VIVIENDA, JUNTO CON ESTA LISTA DE COTEJO COMPLETADA PARA QUE LA REVISIÓN DE QA/QC CONFIRME QUE LA UNIDAD NO ESTÁ CUBIERTA POR EL REEMPLAZO DE UNA VIVIENDA POR OTRA..SI SE HA SELECCIONADO **NO**, LA UNIDAD ESTÁ CUBIERTA PARA REEMPLAZO DE UNA VIVIENDA POR OTRA. ENVÍE ESTA LISTA DE COTEJO COMPLETADA AL EQUIPO DE CUMPLIMIENTO FEDERAL Y MANEJO DE SUBRECIPIENTES DE VIVIENDA PARA SU REVISIÓN QA/QC. USTED RECIBIRÁ INSTRUCCIONES DEL EQUIPO SOBRE LOS PRÓXIMOS PASOS PARA EL CUMPLIMIENTO CON EL OFO.**ENVÍE LA LISTA DE COTEJO COMPLETADA A: FAIRHOUSING@VIVIENDA.PR.GOV** |
|  |

|  |
| --- |
| **COMENTARIOS ADICIONALES** |
|  |

|  |
| --- |
| **Determinación del Revisor de QA/QC del Equipo de Cumplimiento Federal de Vivienda** |
| **APROBADO**  |[ ]  **DEVUELTO PARA CORRECCIONES** |[ ]
| **UNIDAD NO ESTÁ CUBIERTA PARA REEMPLAZO DE UNA POR OTRA** |[ ]
| **DETERMINACIÓN DEL MÉTODO DE SUSTITUCIÓN DE REEMPLAZO DE VIVIENDA POR OTRA CUBIERTA** |
| **UTILICE DE LA BASE DE DATOS UNA UNIDAD DE REEMPLAZO DE VIVIENDA POR OTRA DISPONIBLE**  | [ ]  | **REALIZAR UN ESTUDIO DE MERCADO** |[ ]  **CONSTRUCCIÓN NUEVA** |[ ]
| **NOTAS DE LOS REVISORES QA/QC DEL EQUIPO DE FC DE VIVIENDA**  |
|  |