



aguas riojanas SAPEM

Un servicio de todos

DECLARACION JURADA ANUAL

AÑO 20____

DEPURACIÓN Y FISCALIZACIÓN DE EFLUENTES LIQUIDOS

Importante:

Este formulario reviste carácter de Declaración Jurada, debe cumplimentarse sin omitir ni falsear datos, siendo los consignados fiel reflejo de la realidad.

En su confección, colocar “*No aplica*” cuando no corresponda técnicamente consignar la información requerida, de acuerdo a las actividades que se desempeñan en el establecimiento de conformidad al rubro, sector o complejidad del mismo.

También se deberá adjuntar hojas adicionales, así como todo otro tipo de documentación respaldatoria y accesoría cuando sea necesario o explícitamente indicado, haciendo referencia al n° de ítem al que complementan.

Cuando en el campo se indique la consigna: “*Se podrá solicitar la presentación de la información/documentación a requerimiento adicional de la empresa*”, se alude a que la información petitionada en el campo respectivo o la documentación respaldatoria de la misma, según sea el caso, puede ser solicitada por la empresa en cualquier etapa del proceso y debe permanecer disponible de manera permanente, previa a las auditorías presenciales que realice la empresa.

1. DATOS GENERALES

1.1 PROPIETARIO DEL INMUEBLE

N° de Cliente	
Apellido y Nombre titular del inmueble	
Tipo y N° de Documento de Identidad	
Condición Impositiva	
Calle	
N° de Puerta	
Piso, Dpto. Edificio	
Datos Complementarios	
Dirección de correo electrónico	
N° T.E.	
Localidad	
Código Postal	
Provincia	

1.2 USUARIO DEL INMUEBLE

Unidad de Facturación de Agua	
N° medidor de agua	
NIS (n° medidor de luz)	
Nombre del titular o Razón Social del Establecimiento ¹	
Tipo y N° de documento de Identidad	
Condición Impositiva	
N° CUIT	
Nombre del Establecimiento ²	

¹ Denominación completa, siglas de la firma o empresa informante, según estatuto, contrato o documento por la que ha sido constituida y/o habilitada para desempeñar actividades.

Calle					
Nº de puerta					
Piso, Dpto.					
Edificio					
Datos					
Complementarios					
Dirección de correo electrónico					
Nº T.E. /FAX					
Localidad					
Código Postal					
Provincia					
Nomenclatura Catastral del Establecimiento	CIRC:	SEC:	MANZ:	PARC:	SUB PARC:

Presentación de Estatuto Social y sus actas modificatorias. ***Se podrá solicitar la presentación de la información/documentación a requerimiento adicional de la empresa.***

1.3 DIRECCIÓN DE ENVÍO DE LA FACTURACIÓN MENSUAL

Calle					
Nº de puerta					
Piso, Dpto.					
Edificio					
Datos					
Complementarios					
Dirección de correo electrónico					
Nº T.E./FAX					
Localidad					
Código Postal					
Provincia					

² Denominación completa del establecimiento

2. RUBRO DE ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

Actividad principal - CIU ³ :	
Código Rama de Actividad Principal: ⁴	
Rubro Industrial Provincia de La Rioja	
Descripción de la actividad principal y de otras actividades desarrolladas en el establecimiento:	

3. REPRESENTANTES

Representante legal/ carácter⁵	
Apellido y nombre	
Tipo y N° de Documento de Identidad	
C.U.I.T. o C.U.I.L. N°	
Dirección de correo electrónico	
T.E. oficina	
Fecha de Presentación	
FIRMA Y SELLO	

Apoderado/ Apellido y Nombre	
Tipo y N° de Documento de identidad	

³ CIU 6 dígitos, según la codificación de actividad adjunta en el formulario 454 o 150 AFIP.

⁴ CIU 4 Dígitos, según la codificación de actividad adjunta en el formulario 454 o 150 AFIP.

⁵ Carácter: Presidente, Director General, Administrador general, Vicepresidente, Dueño

C.U.I.T. o C.U.I.L. N°	
Dirección de correo electrónico	
T.E. oficina	
Fecha de Presentación	
FIRMA Y SELLO	
Representación Técnica⁶	
Apellido y nombre	
Tipo y N° de Documento de Identidad	
C.U.I.T. o C.U.I.L. N°	
Dirección de correo electrónico	
T.E. oficina	
Fecha de Presentación	
FIRMA Y SELLO	

4. INTERLOCUTORES TÉCNICOS EN EL ESTABLECIMIENTO

Las personas que se indiquen deben estar calificadas para proveer y aportar información relativa a todas las actividades de se desarrollan en la empresa

Apellido	Nombre	DNI/CI	Cargo	TE y Fax de contacto	E-mail

⁶ Representante Técnico, Gerente de Producción, Ambiente, Higiene y Seguridad, etc.

5. PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO Y REGIMENES

Personal total:		Trabajadores administración:		Trabajadores en producción:	
Personal femenino		Trabajadoras administración		Trabajadoras en producción	
Personal masculino		Trabajadores administración		Trabajadores en producción	

Régimen de trabajo del personal

Días trabajados por semana (Marcar con una X)	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Horario							
Número de turnos							

6. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS DISPONIBLE EN EL ESTABLECIMIENTO (Marcar con una X)

Red de Agua		Gas Natural	
-------------	--	-------------	--

Cloaca		Electricidad	
--------	--	--------------	--

7. SUPERFICIE DEL ESTABLECIMIENTO (en m²)

Sup. Total Predio:		Sup. Total Cubierta:	
Superficie total construida para administración:			
Superficie total construida para producción:			
Superficie cubierta por área Depósito:			
Superficie cubierta por área Servicios Auxiliares:			

¿Tiene la “Autorización de Vuelco Provisorio” de efluentes líquidos

Sí No

En caso afirmativo, presentar documentación respaldatoria.

¿Tiene la “Autorización de Vuelco Anual” de efluentes líquidos

Sí No

En caso afirmativo, presentar documentación respaldatoria.

¿Presenta copia de Inicio de trámite Factibilidad de Vuelco o Permiso de Autorización de Vuelco Provisorio?

Sí No

En caso afirmativo, presentar documentación respaldatoria.

8. PRODUCTOS Y SUBPRODUCTOS ELABORADOS / SERVICIOS PRESTADOS

Productos /Servicios	Unidad	Producción mensual total ⁷	Cantidad producida anual unidad/año	Capacidad instalada de producción unidad/año

⁷ Promedio mensual sobre base anual, últimos doce meses previos a la fecha de confección del presente formulario.

9.1. Tiempo de actividad

Meses de actividad	
Meses de máxima producción	

9. CONSUMOS GENERALES DE AGUA

	Detalle		Consumo mensual total ⁸	Consumo mensual relativo ⁹
Agua (m ³)	Fuente de Provisión:			

10. CONSUMO DE PRINCIPALES MATERIAS PRIMAS / INSUMOS / PRODUCTOS QUÍMICOS

Materias primas / Insumos (composición)	Consumo mensual total	Consumo mensual relativo

⁸ Promedio mensual sobre base anual, últimos doce meses previos a la fecha de confección del presente formulario.

⁹ Promedio mensual por tonelada del principal producto elaborado / unidad del principal servicio prestado (sobre base anual, últimos doce meses previos a la fecha de confección del presente formulario).

12.3. Fuentes de generación de los efluentes.

Fuentes de generación de efluentes – Descripción

Tener en cuenta por ejemplo: cloacales, lavado de instalaciones, lavado de vehículos, distintos procesos, pluviales, agua de enfriamiento, recolección de derrames, entre otros.

En caso de considerarlo necesario, el PRESTADOR podrá solicitar análisis del líquido residual vertido.

12.4. Posee Cámara de Retención de sólidos/Grasas

Sí No

Dibujar croquis de ubicación de la descarga.



13.5. Cámara de toma de muestra (CTM)

¿Antes de la cámara de retención? Sí No

¿Después de la cámara de retención? Sí No

¿Fuera de la línea municipal? Sí No

DECLARO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA PRESENTE DECLARACION JURADA SON LEGÍTIMOS Y REPRESENTAN FIELMENTE EL ESTADO DE SITUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Lugar y Fecha

**Firma del
Responsable
Técnico**

Matrícula

Aclaración y DNI

Lugar y Fecha

**Firma del
Representante
Legal**

Aclaración y DNI