



MEMORIA TÉCNICO-DESCRIPTIVA

Nombre del Establecimiento:

Domicilio:

Tel/Fax:

Mail:

Nombre del propietario ó Razón Social:

Nombre del Propietario del Fondo de Comercio:

Tipo de Actividad:

Cuenta/s OSSE N°:

Carpeta Industrias N°:

Cuenta/s Municipal N°:

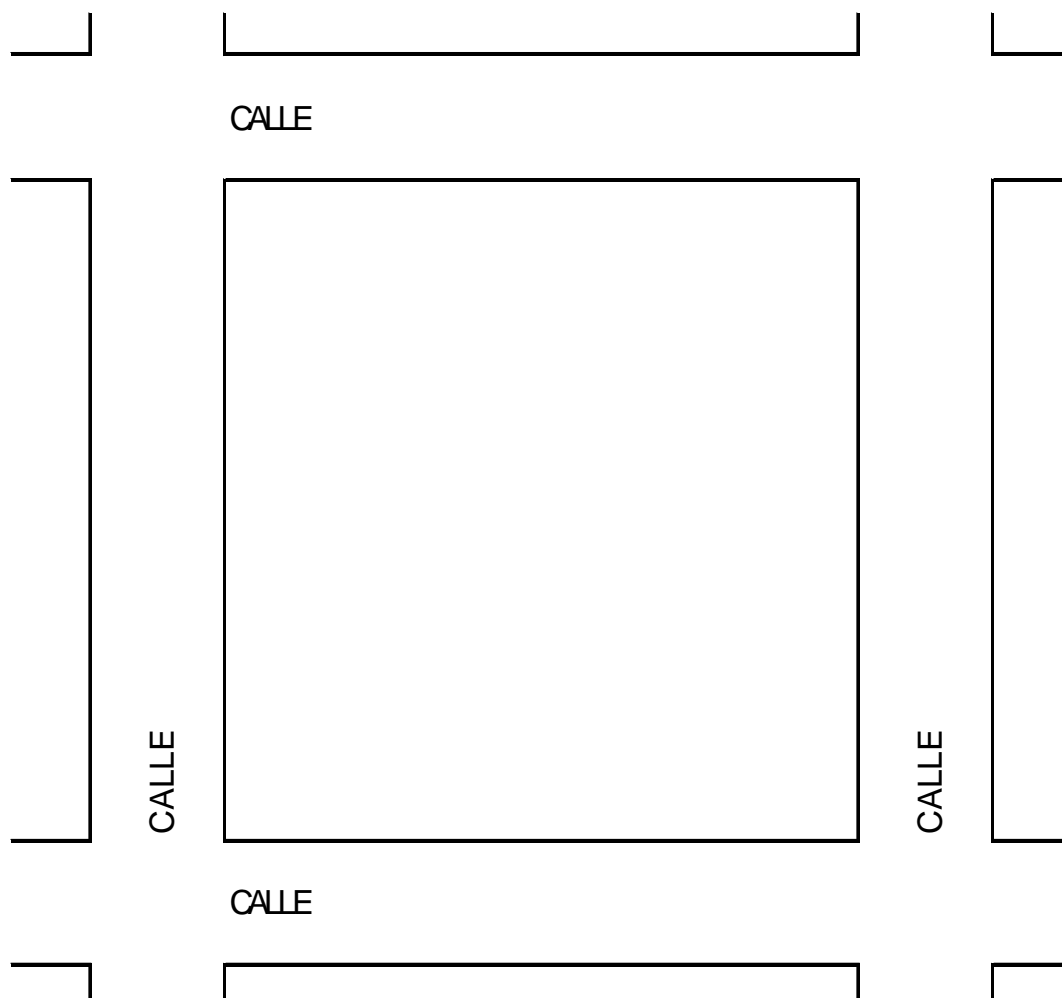
Partida Provincial N°:

Nomenclatura Catastral Completa:

CROQUIS DE UBICACIÓN

Indicar:

- 1) lote con su dimensión y distancia a esquinas
- 2) ubicación conexión/es de agua en trazo azul, distancia a eje medianero y diámetro/s
- 3) ubicación conexión/es de cloaca en trazo rojo y distancia a eje medianero
- 4) ubicación de pozo/s semisurgente y distancias a eje medianero y línea municipal
- 5) ubicación de sitio de toma de muestras del efluente industrial con distancias a eje medianero y línea municipal



INFORMACION GENERAL

ESTADO DE LA CONSTRUCCIÓN

Finalizado
En construcción: Avance de obra: %
A construir:

Fecha de finalización de obra:

Superficie a demoler:

Superficie cubierta

actual : final:

Superficie semicubierta

actual : final:

INFORMACIÓN DEL EDIFICIO

Cantidad de unidades

Viviendas:
Monoambiente: 2 Ambientes: 3 Ambientes 4 Ambientes:

Comercio:

Oficina:

Industria:

Observaciones:.....
.....
.....
.....

FUNCIONAMIENTO GENERAL

DESCRIPCIÓN

Es una actividad estacional? : SI NO

En caso de contestar SI complete ambas columnas. En caso de contestar NO complete columna de ALTA

ALTA	BAJA
Período del año:	Período del año:
Días de trabajo:	Días de trabajo:
Horario de funcionamiento:	Horario de funcionamiento:
Horario de máx producción:	Horario de máx producción:
Cant. de empleados:	Cant. de empleados:
Producción diaria:	Producción diaria:

Detalle de las materias primas utilizadas:
.....
.....

.....

Detalle del proceso de elaboración del producto.....

.....

.....

.....

AGUA:

FUENTE	
Red oficial SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Pozo SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Cant. De conexiones S/Calle	Cant. De Pozos:
Posee medidor/es de agua SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Pozo SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Volumen tanque bombeo (TB):	Vol. (TB):
Volumen tanque reserva (TR):	Vol. (TR):
Caudal Máximo Consumido (m3/día) :	Caudal Cons. (m3/día):
Caudal Máximo Consumo horario (m3/h):	Posee canilla TM SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Caudal Asignado por OSSE (m3/día) :	Caudal Asignado por OSSE (m3/día) :
Caudal Solicitado (m3/día) :	Caudal Solicitado (m3/día):

Detalle de usos del agua en el establecimiento, especificando caudales estimados en cada proceso:

.....

.....

.....

Dispositivos para reducción de consumo: TIENE NO TIENE

En caso de tener, especificar:.....

.....

.....

Periodicidad de limpieza de las reservas de agua:

Dispositivos CONTRA INCENDIO: TIENE NO TIENE

En caso de tener, especificar:.....

.....

.....

.....

.....

CLOACA:

Cantidad de conexiones a red colectora.....s/calle.....

.....s/calle.....

Caudal de desagüe (m³/día):.....

Tipo de desagües: CONTINUO INTERMITENTE

Descripción de los sectores que originan efluentes industriales, especificando en cada caso, caudal máximo horario (Q_{máx}):

Tratamiento de efluentes:

Cantidad de tratamientos primarios que posee:.....

En el caso de contar con más de uno, detalle para cada uno, los siguientes datos:

Ubicación: Lugar a m de eje medianero y a m de línea municipal
Dimensiones Ancho: Largo: Profundidad pelo de agua:
Volumen (V) útil de tratamiento (m ³)
Sistema de funcionamiento c/SIFON <input type="radio"/> c/TABIQUE <input type="radio"/>
Tiempo de residencia (V/Q _{máx} hor.) (min.)
Posee ventilación SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
Lugar de toma de muestra: CTM <input type="radio"/> BDT <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> CI <input type="radio"/> Otros <input type="radio"/> CTM: Cámara toma de muestras BDT: Boca de desagüe tapada CI: Cámara de Inspección SI: Salida del interceptor
Tipo de limpieza: MANUAL <input type="radio"/> CAMION ATMOSFERICO <input type="radio"/>
SI UTILIZA CAMIONES ATMOSFERICOS DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE GENERADORES DE EFLUENTES INDUSTRIALES (Ordenanza 19064/09)
BACTERIAS <input type="radio"/> OTROS <input type="radio"/>
En el caso de uso de bacterias: especificar cuales se emplean y el Organismo Nacional que ha autorizado las mismas, adjuntando fotocopia
Frecuencia de limpieza SEMANAL <input type="radio"/> QUINCENAL <input type="radio"/>
MENSUAL <input type="radio"/> OTROS <input type="radio"/>
Destino de barros producidos Inst. de OSSE <input type="radio"/> OTROS <input type="radio"/>
El titular del Establecimiento es el responsable del destino de los residuos que se generen como resultado de la actividad. Los efluentes que sean transportados por medio de camiones atmosféricos deberán ajustarse a los límites admisibles establecidos en la normativa vigente según el destino final de los mismos.-

En el caso de contar con tratamiento secundario, describir la tecnología empleada, memoria de cálculos y eficiencia:.....

PLUVIALES:

Descripción de la instalación interna y su destino final de vuelco

OBSERVACIONES:

FECHA:...../...../.....

.....
Firma y aclaración del Profesional

.....
Firma y aclaración del Propietario