

FORMULARIO DESCRIPTIVO DE LA ACTIVIDAD

DATOS GENERALES

SUPERFICIE TOTAL DEL PREDIO _____ SUPERFICIE TOTAL AFECTADA A LA PRODUCCIÓN _____

ADMINISTRACIÓN _____

PRODUCCIÓN _____

DEPÓSITO _____

SERVICIOS AUXILIARES _____

POTENCIA TOTAL INSTALADA (HP) _____

HORARIO DE TRABAJO DEL ESTABLECIMIENTO _____

DESCRIPCIÓN DE LA ENTRADA Y SALIDA DE VEHÍCULOS _____

HORARIOS DE CARGA Y DESCARGA _____

PERSONAL _____ PERSONAL TOTAL _____

ADMINISTRATIVOS _____ JERÁRQUICOS _____ OPERARIOS _____

MATERIAS PRIMAS E INSUMOS

NOMBRE COMERCIAL	Nº CAS	ALMACENAMIENTO	CARACTERÍSTICA PELIGROSIDAD	CANT/MES	ESTADO FÍSICO	HOJA SEGURIDAD

PRODUCTOS OBTENIDOS

NOMBRE COMERCIAL	Nº CAS	ALMACENAMIENTO	CARACTERÍSTICA PELIGROSIDAD	CANT/MES	ESTADO FÍSICO	HOJA SEGURIDAD

APARATOS A PRESIÓN

ADJUNTAR INSCRIPCIÓN/ACTAS DE VERIFICACIÓN

NOMBRE COMERCIAL	VOLUMEN DEL RECIPIENTE	FLÚIDO	PRESIÓN DE TRABAJO	UBICACIÓN

MEMORIA DESCRIPTIVA

Se incluirá un detalle relativo de la materia prima, los procesos, las instalaciones e instalaciones complementarias, residuos, producto o subproductos, superficie afectada, potencia, stock, etc. Se incluirán datos referidos a la normativa de aplicación, normas de diseño y/o cálculos utilizados y todo otro dato que resulte útil para la comprensión de la actividad.

PROCESO	EQUIPOS INVOLUCRADOS	BREVE DESCRIPCIÓN

SERVICIOS AUXILIARES

PROCESO	EQUIPOS INVOLUCRADOS	BREVE DESCRIPCIÓN

MEMORIA DESCRIPTIVA

ADJUNTAR (SI POSEE) PROGRAMA DE GESTIÓN DE RESIDUOS (REDUCCIÓN, RECUPERACIÓN, RECICLAJE)

Descripción de la gestión de los residuos. Cantidad de residuos en Kg/mes (expresado en función del promedio de la cantidad de residuos generados en un año), separado por tipo. Tipo de residuos generados. Tratamientos realizados dentro o fuera de la planta: lugar de tratamiento. Disposición final de los residuos, propios o por terceros.

COMPOSICIÓN	TIPO (EJ. PATOGENICO/DOMICILIARIO)	ESTADO DE AGREGACIÓN (SOLIDO, SEMI SÓLIDO, LÍQUIDO)	MASA TOTAL (KG/MES)	TRATAMIENTO	DISPOSICIÓN FINAL

EFLUENTES LÍQUIDOS

Caracterización de efluentes líquidos, punto de vertido. Descripción de sistemas de tratamiento.

CAUDAL (M3/H) _____

COMPOSICIÓN (DESCRIPCIÓN) _____

TIPO DE TRATAMIENTO (DESCRIPCIÓN) _____

TIPO DE VUELCO CONTINUO BACH

LUGAR DE VUELCO CLOACA SUELO CUERPO DE AGUA RECEPTOR

PERMISO DE VUELCO (ADJUNTAR O CONSTANCIA DE TRÁMITE) SÍ NO

EFLUENTES GASEOSOS

LICENCIA DE EMISIONES GASEOSAS A LA ATMÓSFERA (ADJUNTAR O CONSTANCIA DE TRÁMITE)

Descripción de la gestión de los residuos. Cantidad de residuos en Kg/mes (expresado en función del promedio de la cantidad de residuos generados en un año), separado por tipo. Tipo de residuos generados. Tratamientos realizados dentro o fuera de la planta: lugar de tratamiento. Disposición final de los residuos, propios o por terceros.

EQUIPO O PROCESO GENERADOR	TIPO DE CONDUCTO DE EVACUACIÓN	TRATAMIENTO	OBSERVACIONES

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS

	RED DE AGUA Y CLOACAS	GAS NATURAL	ELECTRICIDAD
POSEE EL SERVICIO	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ADJUNTA COMPROBANTE DE PAGO DEL SERVICIO	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ADJUNTA COMPROBANTE DE FACTIBILIDAD DE PROVISIÓN	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
VALOR PROMEDIO DE COMSUMO (REAL O ESTIMADO)	_____	_____	_____
VALOR PROMEDIO DE CONSUMO (REAL O ESTIMADO)	_____	_____	_____

RIESGO AMBIENTAL

	RIESGO	MEDIDA Y/O ELEMENTOS DE PROTECCIÓN
RUIDO	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
VIBRACIONES	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
CARGA TÉRMICA	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
ASP	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
MECÁNICO	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
INCENDIO	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
GASES, VAPORES, MAT. PARTICULADO	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
SUST. QUÍMICAS, TÓXICAS Y/O PELIGROSAS	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
TANQUE DE ALMACENAMIENTO DE HIDROCARBUROS	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
OTROS	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____

> **CROQUIS** (ADJUNTAR CROQUIS DEL ESTABLECIMIENTO E IDENTIFICACIÓN DE LOS AMBIENTES CON IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS E INSTALACIONES PRODUCTORAS DE EFLUENTES LÍQUIDOS, SÓLIDOS, SEMISÓLIDOS Y GASEOSOS.)

> ADJUNTAR **PLANES DE CONTINGENCIA** (SI POSEE)

> ADJUNTAR **PLANES DE PAROS O SUSPENSIONES DE TAREAS Y PUESTAS EN MARCHA** (SI POSEE)