



RESOLUCIÓN MAYDS Nº 206/2016

ANEXO II - FORMULARIO DE INFORMACIÓN BASE

1. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA Y EL ESTABLECIMIENTO

Completar cada dato en la celda respectiva.

Nombre o Razón Social del titular del Establecimiento ¹					
N° CUIT					
Domicilio Constituido					
Domicilio de Planta(sitio asegurable)					
Localidad					
Provincia					
Código Postal					
Teléfono					
E-mail					
Nomenclatura Catastral del Establecimiento	CIRC:	SEC:	MANZ:	PARC:	SUB PARC:
Coordenadas Geográficas: Longitud y Latitud					

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.



2. INTERLOCUTOR TÉCNICO EN EL ESTABLECIMIENTO

Nombre y Apellido	
DNI	
Cargo	
Teléfono de contacto	
e-mail	

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

3. RUBRO DE ACTIVIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

Identificar el Rubro de acuerdo con alguno de estos criterios:

CRITERIOS de CLASIFICACIÓN	Código
a) Clasificación internacional de actividades (CIU, revisión 3, apertura a 6 dígitos) y según se establece en Anexo I de la Res (Ex S AyDS) N° 1639/07)	
b) Apertura del ítem 28 del Anexo Suplementario de Resolución (ex S AyDS) N° 481/11	
c) Normas complementarias y/o modificatorias	

- Describa la clasificación adoptada.

4. PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

Completar el dato en la celda.

Personal total :	
------------------	--

5. SUPERFICIE DEL ESTABLECIMIENTO

Completar el dato en cada celda, usando como unidad el m² o hectárea (ha).

Sup. Total:		Sup. Cubierta:	
-------------	--	----------------	--



*Ministerio de Ambiente
y Desarrollo Sustentable*

6. ZONIFICACION DEL LUGAR DE EMPLAZAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO

Marcar el casillero correspondiente, en función de la legislación aplicable.

Residencial Exclusiva	<input type="checkbox"/>	Industrial Mixta	<input type="checkbox"/>
Residencial Mixta	<input type="checkbox"/>	Industrial Exclusiva	<input type="checkbox"/>
Rural	<input type="checkbox"/>	Parque Industrial	<input type="checkbox"/>
Comercial	<input type="checkbox"/>	Complementaria/Equipamiento	<input type="checkbox"/>
Área Protegida (cualquier estatus de protección, declarada como tal por normativa Nacional, Provincial, o Municipal)			<input type="checkbox"/>

- Presentar Plano Municipal de uso de suelo.
- Presentar fragmento de la normativa vigente, en el cual se defina el uso dominante y complementario correspondiente a la zona donde se asienta el establecimiento en estudio, indicando el tipo y número de norma.

7. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS DISPONIBLE EN EL ESTABLECIMIENTO

Indicar las empresas proveedoras de los distintos servicios. En caso de suministro propio, describir la forma de abastecimiento.

Infraestructura de Servicios	Empresa Proveedoras	Suministro Propio
Red de Agua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cloaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Electricidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gas Natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



8. CERTIFICADOS DEL ESTABLECIMIENTO

Permisos, habilitaciones, certificados, inscripciones (Nacionales, Provinciales y Municipales, CABA). Adjuntar copia debidamente legalizadas de la documentación respaldatoria correspondiente.

Tipo	Organismo otorgante	Nro.	Estado del trámite	Año

9. EFLUENTES LIQUIDOS

Marcar el casillero correspondiente.

- ¿Realiza vuelco de efluentes líquidos?

Sí No

- En caso afirmativo: ¿Tiene un permiso de vuelco para efluentes líquidos?

Sí No No aplica

- En caso afirmativo, presentar copia legalizada de la documentación respaldatoria.
- En caso de No aplicar, justifique.

10. EMISIONES GASEOSAS

Marcar el casillero correspondiente.

- ¿Genera emisiones gaseosas?

Sí No

- En caso afirmativo: enumere y describa brevemente cada fuente de emisiones fijas y/o difusas.

1.	
2.	
3.	



4.

- ¿Obtuvo Permiso de Emisiones Gaseosas a la Atmósfera?

Sí No No aplica

- En caso afirmativo, presentar copia legalizada de la documentación respaldatoria.
- En caso de No aplicar, justifique.

11. PRODUCTOS Y SUBPRODUCTOS ELABORADOS / SERVICIOS PRESTADOS

Describe brevemente.

Productos / Servicios	Unidades de medida	Producción mensual total ²
1.		
2.		
3.		
4.		

12. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS Y DESCRIPCIÓN DE LAS ETAPAS QUE LO COMPONEN

- Adjuntar en Anexo Diagrama de Procesos con los respectivos ingresos de materias primas y egresos de residuos.
- Presentar Lay Out del establecimiento. Incluir:
 - a) Áreas de producción.
 - b) Área de servicios.
 - c) Talleres de Mantenimiento.
 - d) Almacenamiento de: combustibles, inflamables, corrosivos, explosivos, oxidantes y sustancias tóxicas.

² Promedio mensual sobre base anual, últimos doce meses previos a la fecha de confección del presente formulario.



*Ministerio de Ambiente
y Desarrollo Sustentable*

- e) Depósitos: 1) residuos peligrosos/especiales/patogénicos; 2) Materias Primas utilizadas en los procesos productivos, 3) Insumos.
- f) Ubicación de equipos, conductos y zonas de generación de emisiones difusas.
- g) Canalización interna y externa.

13. EQUIPOS, INSTALACIONES y APARATOS AFECTADAS A CADA PROCESO PRODUCTIVO

- a) Presentar descripción sintética de los equipos e instalaciones más significativos correspondientes a cada unidad productiva.
- b) Presentar listado de aparatos y maquinaria con su correspondiente potencia, expresada en HP.
- c) ¿Posee Aparatos Sometidos a Presión?

Si No

- En caso afirmativo, presentar copia legalizada de la habilitación respectiva.

14. CONSUMOS GENERALES DE AGUA, ENERGÍA Y COMBUSTIBLES

	Detalle		Consumo mensual total ³
Agua (m ³)	Provisión:		
Energía (KW/h)	Provisión:		
Gas (m ³)	Provisión:		
Combustibles líquidos (m ³)	Tipo:		

³ promedio mensual sobre base anual, últimos doce meses previos a la fecha de confección del presente formulario.



15. CONSUMO DE PRINCIPALES MATERIAS PRIMAS e INSUMOS

Materias Primas e Insumos	Unidades de medida	Consumo mensual total
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

- Presentar hojas de seguridad de cada una de las insumos y auxiliares que posean nombre de fantasía.

16. ALMACENAMIENTO

- **Materias primas, insumos -incluyendo combustibles- y productos -terminados o semielaborados-**
- Describir las áreas y sectores de almacenamiento, depósitos, playas, tanques. Características edilicias, superficies, capacidades, características de los recipientes o contenedores, materiales almacenados, medidas de contención, medidas de seguridad, y gestión interna.



Ministerio de Ambiente
y Desarrollo Sustentable

16.1. ¿Cuenta con Informe de Auditoría de Seguridad de los Sistemas de Almacenamiento Subterráneos de Hidrocarburos?

Sí No No aplica

- En caso afirmativo presentar copia legalizada de último Informe.

16.2. ¿Cuenta con Certificado u Informe de Inspección Técnica / Auditoria Ambiental de los Tanques Aéreos de Almacenamiento de Hidrocarburos?

Sí No No aplica

- En caso afirmativo presentar copia debidamente legalizada del acto administrativo.

17. PUNTOS DE GENERACIÓN DE LOS EFLUENTES LIQUIDOS.

- Descripción sintética de la generación de efluentes.

1.	
2.	
3.	
4.	

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

18. DESCARGAS DE EFLUENTES LÍQUIDOS

- Describa en el siguiente cuadro las descargas que se realizan en el establecimiento.
- Destino: cloacal, industrial-, a colectora central, a disposición con terceros, a riego, otros. Indicar lo que corresponda.



Nº	FUENTE	Caudal m ³ / día	Destino - Descripción
01			
02			
03			
04			

19. TRATAMIENTO Y VERTIDO

- Marque el/los casillero/s correspondiente/s a las etapas de tratamiento que realiza en su establecimiento.

Primario Secundario Terciario No aplica

- Adjuntar descripción de tratamiento y vertido.
- En caso de No aplicar, justifique.

20. RESIDUOS SÓLIDOS y SEMISÓLIDOS

20.1. RESIDUOS NO PELIGROSOS/ESPECIALES

Describe el Tipo y Composición de los Residuos	Cantidad mensual enviada a tratamiento y/o disposición final (kg)



Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sustentable

20.2. RESIDUOS PELIGROSOS/ESPECIALES/PATOGÉNICOS

¿Genera, transporta u opera residuos patogénicos, peligrosos/especiales?

Si No

En caso afirmativo, complete el siguiente cuadro, considerando los tipos y cantidades.

Descripción Residuo	Estado de agregación	Corriente ("γ") *	Cantidad mensual generada promedio anual (kg)**

* Enumerar todas las corrientes de residuos peligrosos, especiales y/o patogénicos generadas en el establecimiento.

** Para generadores, tomando cantidad total de corriente residual enviada a tratamiento y/o disposición final (independientemente de su concentración).

Para el caso de los operadores de residuos peligrosos, masa total de residuos resultante luego del tratamiento. En este caso, adjuntar copia legalizada de último análisis de laboratorio.

21. BARROS

¿Realiza almacenamiento de barros?

Si No

En caso afirmativo describir características y condiciones de almacenamiento. Volumen en m³/mes.



22. FUENTES DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PARA LA PLANTA

Procedencia	Volumen diario(m ³ / día)	Breve descripción
SUBTERRANEA		
RED		
SUPERFICIAL		

- En caso de utilizar el Recurso Hídrico Subterráneo, presentar copia legalizada del permiso.

23. CAPTACIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA.

Pozo Nº	En Servicio marque el casillero correspondiente		Profundidad a la freática en metros bajo nivel del suelo (mbns)
	SI	NO	
01			
02			
03			
04			

- De poseer mas de 4 pozos, adjuntar información.

24. USO/DESTINO DE AGUA. (Complete los casilleros correspondientes, expresado el consumo en m³)⁴

Circuito cerrado de refrigeración		Circuito abierto de refrigeración	
Recirculación de agua		Caldera	
Lavado de pisos de locales industriales		Procesos Productivos	

Otros:.....

⁴ Promedio mensual sobre base anual, últimos doce meses previos a la fecha de confección del presente formulario.



25. AGUA DE REFRIGERACIÓN.

Circuito Abierto	Fuentes			
	Subterránea	Superficial	Red Pública	Otra
Caudal (m ³ /día)				

Descripción otra fuente:

.....

.....

.....

26. GESTIÓN AMBIENTAL (marque el casillero correspondiente).

¿Posee un Sistema de Gestión Ambiental ?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	----	--------------------------

En caso afirmativo: presentar copia debidamente legalizada del Certificado vigente de Sistema de Gestión Ambiental, otorgado por un organismo independiente debidamente acreditado y autorizado para ello.

27. PASIVOS AMBIENTALES (marque en los casilleros correspondientes).

a) ¿Antecedentes de eventos de contaminación?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	----	--------------------------

• En caso afirmativo: detallar y presentar en adjunto.

b) ¿Ha realizado estudios de sitio (suelo, subsuelo)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	--------------------------

• En caso afirmativo: detallar y presentar en adjunto.

c) ¿Registros de contaminación actual en el predio?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	----	--------------------------

• En caso afirmativo: detallar y presentar en adjunto.

d) ¿Proyectos de remediación?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

• En caso afirmativo: detallar y presentar en adjunto.

e) ¿Posee Asbestos en equipos o estructuras dentro del predio?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	--------------------------

• En caso afirmativo: detallar (materiales con contenido de asbesto, ubicación y cantidades aproximadas).

f) ¿Existencia de PCB's en el predio?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
---------------------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

• En caso afirmativo, detallar:

f1) Cantidad Total de Equipos que contengan PCB's y su ubicación (especificar si están en uso):



Ministerio de Ambiente
y Desarrollo Sustentable

f2) Cantidad Total de Equipos que han sido descontaminados de PCB's y su ubicación (especificar si están en uso):

Blank lines for data entry.

f3) Cantidad de aceite de PCBs almacenado:

Blank line for data entry.

f4) Inscripción en los registros de poseedores de PCB's? (Ley N° 25.670 y otras normas locales)

Blank lines for data entry.

28. RIESGOS AMBIENTALES

¿Cuenta con Análisis o Evaluación de Riesgos Ambientales?

Si No

En caso afirmativo: presentar resumen.

Firma del Representante Legal

Firma del Responsable Técnico

Aclaración

Fecha

Aclaración

N° D.N.I.

N° D.N.I.

Consideraciones

- ❖ El presente Formulario, deberá ser completado a máquina o en letra imprenta legible, firmado en todas sus hojas -incluidas las adicionales- por el representante Legal y el responsable Técnico de la administrada, ambos debidamente acreditados. Asimismo, la última hoja deberá contener firma, aclaración número y tipo de documento de identidad.
- ❖ En las hojas adicionales y en la documentación respaldatoria, se deberá indicar el número de ítem que corresponda.
- ❖ Colocar "No aplica" cuando no corresponda técnicamente consignar la información requerida, de acuerdo a las actividades que se desarrollan en el establecimiento industrial o de servicios, de conformidad al rubro, sector o complejidad del mismo.