



**G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S**

2020 - Año del Bicentenario de la Provincia de Buenos Aires

**Informe**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO IV-LAVADEROS INDUSTRIALES

---

**ANEXO IV – Lavaderos Industriales**

**I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO**

|           |
|-----------|
| Domicilio |
| Teléfono  |
| Mail      |

**CAPACIDAD INSTALADA**

|   |
|---|
| <b>LAVADO</b>                                     |
| Capacidad de lavado de Lavacentrifugadoras (kg/h) |
| Cantidad de Unidades de Lavacentrifugadoras       |
| Capacidad de lavado de Túneles de lavado (kg/h)   |
| Cantidad de Unidades de Túneles de lavado         |
| Capacidad de Lavado Total (Kg/h)                  |

**TRANSPORTE**

|   |
|---|
| Cantidad de vehículos habilitados disponibles |
| Capacidad de carga total (kg)                 |

**ACTIVIDAD**

|  |
|--|
| Cantidad de horas por turno de trabajo               |
| ¿Cuántos turnos de trabajo mantiene activos por día? |

|  |
|--|
| ¿Cuántos días a la semana se detiene el trabajo?                         |
| ¿Tiene posibilidad de aumentar la cantidad de turnos de trabajo por día? |

## II. REPORTE DIARIO DEL ESTABLECIMIENTO

|                               |
|-------------------------------|
| Fecha Operación               |
| Cantidad de turnos de trabajo |
| Responsable                   |

### LAVADO

|   |
|---|
| Cantidad lavado en Lavacentrifugadoras (kg/h) |
| Cantidad lavado en Túneles de lavado (kg/h)   |
| Cantidad lavado Total (Kg/h)                  |

### NIVEL DE DEMANDA

|  |
|--|
| Qué nivel de demanda tuvo el establecimiento: Muy Baja, Baja, Normal, Alta, Muy Alta |
| Se realizó Análisis de Recuento de Hongos  |
| Se realizó Análisis de Recuento de Bacterias   |

### TRABAJADORES

|   |
|---|
| Estado general de los trabajadores.                       |
| Reporte de casos de contagio (Nombre y DNI de la persona) |

### COMENTARIOS

|                                |
|--------------------------------|
| Incidentes / otros comentarios |
|--------------------------------|

## III. CENTROS DE SALUD

El establecimiento deberá informar:

|   |
|---|
| A qué Centros de Salud le provee los servicios de Lavado          |
| La Relación cama/kilogramo de ropa sucia por cada Centro de Salud |