



Jefatura de Gabinete de Ministros
Secretaría de Ambiente y Desarrollo
Sustentable

Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo Ley 26168/06

DECLARACION JURADA

DJ N°

Año 20....

Importante

- 1) Este formulario reviste carácter de Declaración jurada, debe ser cumplimentado según instructivos de la ACUMAR, sin omitir, enmendar ni falsear ningún dato, sujetando a los infractores a las penalidades previstas en los art. 172, 292, 293, y 296 de código penal para los delitos de estafa y falsificación de documento público.
- 2) El instructivo para el completamiento de esta DDJJ se encuentra disponible en [www/.....](http://www.....)

DDJJ ACuMaR Rev. 18.11.2009

acumar
Autoridad de Cuenca Matanza-Riachuelo

1 - INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre o Razón Social	CUIT									

Contacto:.....Cargo:.....
 Responsable de la información declarada por el establecimiento:.....
 Cargo:..... Documento de Identidad:.....
 Domicilio Calle:..... Número:..... C. Postal:.....
 Teléfono E-mail:.....

1.1.- Localización geográfica:

Nomenclatura Catastral	CIRC:	SEC:	MANZ:	PARC:	SUB PARC:
------------------------	-------	------	-------	-------	-----------

Dirección del Establecimiento para la cual se hace la presentación:

Calle: Número: C. Postal:

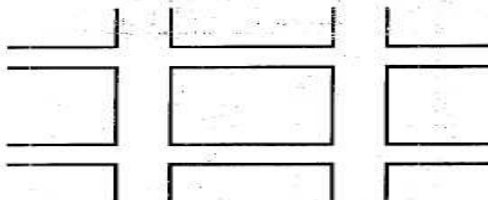
Entre: (calle 1) y (calle 2)

Localidad: Partido:

Teléfono: Fax: E-mail:

Sitio WEB: www.....

Croquis de ubicación



Domicilio Legal:

Calle: Número:

Ciudad: Partido: C. Postal:

1.2.- Dominio del inmueble:

- Propio
- Alquilado → Tipo de alquiler:..... Vencimiento:.....
- Cedido → Año de cesión:..... Vencimiento:.....

- | | | | |
|-----------------------------------|--|---|-------------------------------------|
| 1 Agua de consumo/limpieza | <input type="checkbox"/> de red pública | <input type="checkbox"/> individual | |
| 2 Agua de proceso | <input type="checkbox"/> de red pública | <input type="checkbox"/> individual | <input type="checkbox"/> no aplica |
| 3 Cloacas | <input type="checkbox"/> a red pública | <input type="checkbox"/> a pozo individual | <input type="checkbox"/> otro |
| 4 Desechos liq. Industriales | <input type="checkbox"/> a red pública | <input type="checkbox"/> a pozo individual | <input type="checkbox"/> no aplica |
| 5 Tratamiento líquidos residuales | <input type="checkbox"/> pta. tratam. propia | <input type="checkbox"/> pta. tratam. común | <input type="checkbox"/> no aplica |
| 5 Electricidad | <input type="checkbox"/> de red pública | <input type="checkbox"/> generación propia | <input type="checkbox"/> ambas |
| 6 Grupo electrógeno emergencia | <input type="checkbox"/> sí (pot. Kw) | <input type="checkbox"/> no | |
| 7 Gas | <input type="checkbox"/> de red pública | <input type="checkbox"/> envasado | |
| 8 Desagües pluviales | <input type="checkbox"/> a la calle | <input type="checkbox"/> interno | |
| 9 Cant. líneas telefónicas | <input type="checkbox"/> Ninguna | <input type="checkbox"/> De 1 a 3 | <input type="checkbox"/> más de 3 |
| 10 Acceso de red virtual | <input type="checkbox"/> sí | <input type="checkbox"/> no | |

Superficie disponible para implementar mejoras de almacenamiento o instalación de planta depuradora:
Superficie (m²)

2 – INFORMACIÓN AMBIENTAL

- 2.1 - ¿Cuenta con Estudios de Impacto Ambiental firmado por profesional habilitado con competencia y contrato visado por el colegio respectivo? Sí No
- 2.2 - ¿Cuenta con Análisis o Evaluación de Riesgos Ambientales firmado por profesional habilitado? Sí No
- 2.3 ¿Cuenta con habilitación de Instalaciones actualizadas y vigentes?
- 2.3.1 Electromecánica (Municipal) Sí No
- 2.3.2 Incendios (Bomberos) Sí No
- 2.3.3 Gas (Gas Natural, GLP) Sí No
- 2.3.4 Almacenamientos de productos peligrosos (insumos, materias primas, productos terminados) Sí No
- 2.3.5 ¿Cuenta con Certificado de Auditoría de Estanqueidad de los Tanques Aéreos y/o Subterráneos de Almacenamiento de Combustibles Sí No No corresponde
- 2.4. ¿Cuenta con habilitación de instalaciones y equipos actualizadas y vigentes?
- 2.4.1 Aparatos sometidos a presión Sí No
- 2.4.2 Manifuegos Sí No
- 2.5 - ¿Cuenta con Hojas de Seguridad de las Sustancias Químicas que utiliza/manipula? Sí No
- 2.6 - ¿Posee algún instrumento que garantice el financiamiento de la recomposición del daño ambiental que en su caso pudiere producir?
- No posee
- Seguro ambiental N° Compañía
- Seguro de caución ambiental N° Compañía
- Otro (describir)
- 2.7 - ¿Cuenta con un Sistema de Comunicación e Intervención ante Incidentes y Accidentes? Sí No
- 2.8 - ¿Cuenta con fichas de Intervención ante emergencias o contingencias ambientales? Sí No
- 2.9 El personal esta calificado para la operación segura de equipos e instalaciones Sí No
- 2.10 - ¿Tiene Plan de Contingencia? Sí No
- Tipo: Higiene y Seguridad
 Ambiental
 Otro
- 2.11 - ¿Tiene Sistema de Gestión Ambiental? Sí No
- ¿Está certificado por tercera parte? (Organismo Certificador) Sí No
- ↓
- ¿Hace cuánto tiempo se realizó la última certificación?:
 menos de 3 meses
 entre 1 mes y 1 año
 entre 2 y 3 años
 más de 3 años
- 2.12 - ¿Realiza análisis, Mediciones o Monitoreo Ambiental? Aire Sí Fecha No
Suelo Sí Fecha No
Agua superficial Sí Fecha No
Agua subterránea Sí Fecha No
- 2.13 - ¿Cuenta con Procedimiento de control de derrames y sistemas de contención y colección de pérdidas? Sí No
- 2.14 - ¿Realiza segregación y almacenamiento de sustancias/mercancías y residuos conforme a los riesgos asociados?
 No Sí Describir
- 2.15 - ¿Conoce el principio de "mejores técnicas disponibles"? No Sí ¿Lo aplica? Sí No
- 2.16 - ¿Conoce el principio de "mejores prácticas ambientales"? No Sí ¿Lo aplica? Sí No
- 2.17 - ¿Conoce el principio de "producción limpia"? No Sí ¿Lo aplica? Sí No
- 2.18 - ¿Participa en programas de responsabilidad social corporativa/empresaria? No Sí
- 2.19 - ¿Participa en programas locales, nacionales o internacionales relacionados con la protección ambiental, públicos, privados o auditados por cámaras u otras instituciones no gubernamentales?
 No Sí → Local. Especifique:

4.6 - Dibujar croquis de la ubicación de la descarga:

CROQUIS

4.7 - Permiso hidráulico de vuelco Sí No

4.8 - ¿Presenta copia Factibilidad de Vuelco definitivo (FHV) Sí

No Permiso de vuelco hidráulico (ACV)

Sí No

¿Presenta copia de Inicio de trámite? Sí No

Organismo autorizante:

Caudal autorizado:m³/h

4.9 - ¿Posee documentación técnica presentada de acuerdo a lo establecido en el artículo 8° del Decreto N° 776/92?

Sí No Carpeta N°:

4.10 Descarga continua?

Sí No

Si la descarga es discontinua complete el siguiente cuadro

4.11.- Desc. Discontinua <small>(marcar con una X)</small>	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Horario							

Caudal de desagüe:m³/semana ;m³/mes

Cantidad de horas totales:hs semanales ;hs mensuales

4.12 - ¿Tiene calibrado el sistema de aforo utilizado? Sí No

Frecuencia de calibración:veces/año.

4.13 - Si efectúa un control puntual y manual del vertido, ¿cuál es la frecuencia del control de caudal?veces/ 24 hs

4.14 - ¿Efectúa un control continuo y automático del caudal de vertido? Sí No

4.15 - ¿Tiene documentación de los controles de caudal?

Formato del registro de la documentación: papel digital

Fecha de inicio de control de caudal:/...../.....(día/mes/año)

4.16 - Posee planta de tratamiento de efluentes líquidos Sí No

Si posee planta de tratamiento de efluentes líquidos completar la siguiente información:

N° de descarga	TRATAMIENTO DEL EFLUENTE LIQUIDO																				
	Pretratamiento						Prim. Físico			Prim. químico				Secundario						Desinfección	
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2

Descripción de Otros tratamientos:

¿La planta se encuentra en funcionamiento? Sí No

4.16.1.- Fecha construcción planta de tratamiento de efluentes:/...../..... (mes/año)

4.16.2.- Fecha de inicio del tratamiento de efluentes:/...../..... (mes/año)

4.17 - ¿Tiene control de calidad de efluentes? Sí No ¿Desde cuando?/...../.....(mes/año)

4.18 - ¿Tiene Cámara de Toma de Muestra? Sí No

¿Antes del tratamiento? Sí No

¿Después del tratamiento? Sí No

¿Fuera de línea municipal? Sí No

4.19 - ¿Se toman muestras instantáneas / puntuales del efluente vertido? Sí No

4.20 - ¿Se toman muestras compuestas que contempla la variación del caudal vertido durante 24 horas? Sí No

4.21 - Sistema de registro/ documentación: papel digital

4.22- Calidad del efluente crudo (previo tratamiento)

Indique si el líquido residual crudo contiene alguna de las siguientes sustancias / parámetros (marcar con una X):

DBO ₅	<input type="checkbox"/>	Hidrocarburos totales	<input type="checkbox"/>
DQO	<input type="checkbox"/>	Mercurio	<input type="checkbox"/>
Sólidos Suspendidos Totales	<input type="checkbox"/>	Plomo	<input type="checkbox"/>
Arsénico	<input type="checkbox"/>	Solvente Orgánico	<input type="checkbox"/>
Cadmio	<input type="checkbox"/>	S.S.E.E.	<input type="checkbox"/>
Cianuro	<input type="checkbox"/>	Sulfuros	<input type="checkbox"/>
Cromo	<input type="checkbox"/>	Nitrógeno amoniacal	<input type="checkbox"/>
Cromo III	<input type="checkbox"/>	Nitrógeno de nitratos	<input type="checkbox"/>
Cromo VI	<input type="checkbox"/>	Fósforo total	<input type="checkbox"/>
Detergentes	<input type="checkbox"/>	Sustancias Fenólicas	<input type="checkbox"/>

4.23 Calidad del efluente tratado (post tratamiento)

Indique el nombre y concentración de las sustancias y/o parámetros controlados y la frecuencia con que se efectúa el control de cada uno de ellos por año:

Sustancia / Parámetro	Unidad	Valor / Concentración	Nº Controles por año	Método Analítico
Temperatura	°C			
pH	- - -			
DBO ₅	mg/l			
DQO	mg/l			
Sólidos Susp. Totales	mg/l			
Arsénico	mg/l			
Cadmio	mg/l			
Cianuro	mg/l			
Cromo	mg/l			
Cromo III	mg/l			
Cromo VI	mg/l			
Detergentes	mg/l			
Hidrocarburos totales	mg/l			
Mercurio	mg/l			
Plomo	mg/l			
Solvente Orgánico	mg/l			
S.S.E.E.	mg/l			
Sulfuros	mg/l			
Nitrógeno amoniacal	mg/l			
Nitrógeno de nitratos	mg/l			
Fósforo total	mg/l			
Sustancias Fenólicas	mg/l			
Escherichia coli	NMP			

4.24.

Observaciones:

5 – BARROS

Si posee planta de tratamiento donde se generan barros completar la siguiente información:

5.1 - Volumen de barros generados en el tratamiento de efluentes: m³/día %(agua):

5.2 - ¿Realiza tratamientos de barros por el propio establecimiento generador del efluente? Sí No

5.3 - En caso afirmativo indicar el tipo de tratamiento

Deshidratación	.....
Estabilización	.....
Desinfección	.....
Otros (*)	.....

(*)

5.4 - Los barros son retirados por:

Medios Propios	.....
Transportista/Operador	.....
Otros	.....

5.5 - En el caso de que no se retiren los barros por medios propios especificar los datos del Transportista / Operador responsable.

.....

5.6 - Indicar el destino final de barros

Operador de Residuos Peligrosos	.....
Landfarming	.....
Relleño Sanitario	.....
Disposición en Terreno Propio	.....
Utilización como insumo	.....
Otros (*)	.....

(*)

5.7 - ¿Realiza almacenamiento de barros? Sí No

Presenta documentación (Talón del Manifiesto de transporte y Certificado de Destrucción) Sí No

6 – ABASTECIMIENTO DE AGUA

Usos y fuentes de abastecimiento de agua

6.1 INDUSTRIAL DE REFRIGERACIÓN								
PÚBLICO			PROPIO			FUENTE		
CIRCUITO CERRADO		CIRCUITO ABIERTO	CIRCUITO CERRADO		CIRCUITO ABIERTO	SUB.	SUP.	OTRA
CAUDAL (m ³ /d)		CAUDAL (m ³ /d)	CAUDAL (m ³ /d)		CAUDAL (m ³ /d)			
Circulación	Reposición		Circulación	Reposición				

Descripción otra fuente: _____

6.1.1- Método de Medición: Continua discontinua

Si es discontinua, frecuencia de medición: vez/año

6.2 - AGUA PARA CALDERA					
PÚBLICO			PROPIO		FUENTE
Caudal (m ³ /d) de reposición	Purga (m ³ /d)		Caudal (m ³ /d) de reposición	Purga (m ³ /d)	SUB SUP OTRA

Descripción otra fuente: _____

6.2.1- Método de Medición: Continua Discontinua

Si es discontinua, frecuencia de medición: vez/año

6.3 - INDUSTRIAL DE RECIRCULACIÓN			6.4 - INDUSTRIAL (PROCESO PRODUCTIVO)						
Recirculación (m ³ /d)	Reposición (m ³ /d)	Purga (m ³ /d)	PÚBLICO		PROPIO		FUENTE		
			CAUDAL (m ³ /d)		CAUDAL (m ³ /d)		SUB	SUP	OTRA

6.3.1- Método de Medición: Continua Discontinua

Si es discontinua, frecuencia de medición: vez/año

6.4.1- Método de Medición: Continua Discontinua

Si es discontinua, frecuencia de medición: vez/año

6.5- Abastecimiento de agua por uso:

01	Circuito cerrado de refrigeración	04	Caldera
02	Circuito abierto de refrigeración	05	Lavado de pisos de locales industriales
03	Recirculación de agua	06	Agua de Proceso

Si en las respuestas de 6.1, 6.2 se encuentra "Propio" completar el punto 6.6 "Captación de agua subterránea"

6.6 CAPTACIÓN DE AGUA SUBTERRANEA

POZO N°	EN SERVICIO		Profundidad (m)	CAUDAL (m ³ /h)	HORAS DIARIAS	DÍAS POR SEMANA	BOMBA		USO
	SI	NO					TIPO	KW	
01									
02									
...									

En "Uso" indicar el código de cada tipo según la tabla 6.5

6.7. Indicar en un croquis en escala la ubicación de cada pozo con su número de identificación

CROQUIS

6.8 CAPTACIÓN DE AGUA SUPERFICIAL

Acometida N°	Diámetro (mm)	Prestador del Servicio	En Servicio		A Cisterna		Bomba			Tanque Reserva		Uso
			SI	NO	SI	NO	Cant.	Tipo	Q (m ³ /h)	SI	NO	
1												
2												
3												
...												

En "Uso" indicar el código de cada tipo según la tabla 6.5

6.9 Indicar en un croquis en escala la ubicación de cada toma con su número de identificación

CROQUIS

6.10.- Autoridad regulatoria sobre uso del agua en PBA

- 6.10.1 ¿Cumple la Resolución ADA N° 08/04?
- Sí No No aplica
- 6.10.2 ¿Ha iniciado la tramitación correspondiente ante ADA?
- Sí No No aplica
- 6.10.3 ¿Posee permiso otorgado por ADA?
- Sí No No aplica

6.11.- Autoridad regulatoria sobre uso del agua en CABA

.....

6.12.- OBSERVACIONES

7 – RESIDUOS SÓLIDOS

Ley 24.051 y Decr. Regl. 831/93
 Ley 25.916
 Ley 11.720 de Residuos Especiales y el Decreto 806/1997.
 Ley 11.347 de Residuos Patogénicos, Decretos 450/1994 y modificatorio 403/1997
 Ley CABA N° 2214 y Decr. Regl. 2020/2007.
 Ley CABA N° 154, Decr. Regl. 1886/2001 y Decr. 706/2005
 Ley CABA N° 1854 y Decr. Regl. 639/2007

- 7.1 - ¿Genera, transporta u opera residuos patogénicos y/o patológicos?
- Sí No
- 7.1.1 - Indicar tipo y cant mensual de residuos:
- 7.1.2 - ¿Presentó DDJJ en el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas? Sí No
 aplica En trámite (fecha inicio, N° Expte/Registro:.....)
- 7.1.3 - ¿Obtuvo el Certificado de Habilitación Especial para establecimientos Generadores, Transportistas, Almacenamiento, Tratamiento y/o Disposición Final? Sí No No aplica
- 7.1.4 - ¿Obtuvo el Certificado de Aptitud Ambiental como Generador, Transportista u Operador de residuos patogénicos? Sí No No aplica
- 7.2 - Si es generador, transportista u operador de Residuos Especiales y/o Peligrosos:
- 7.2.1 - Indicar tipo y cant mensual de residuos:
- 7.2.2 - ¿Presentó DDJJ e inscripción en el Registro Provincial de Tecnología a través del otorgamiento del Permiso de Uso de Tecnologías sobre Residuos Especiales? Sí No No aplica
- 7.2.3 - ¿Posee Manifiestos de Transporte? Sí No
- 7.2.4 - ¿Posee Certificados de Tratamiento de Residuos, de Disposición Final y/o de Operación? Sí No
- 7.2.5 - ¿Tiene registros de Operaciones para Generadores y Operadores? Sí No
- 7.2.6 - ¿Cuenta con Plan de minimización de residuos industriales y peligrosos? Sí No
- 7.2.7 - ¿Presentó DDJJ en el Registro de Generadores de Residuos Peligrosos? Sí No
- 7.2.8 - ¿Presentó DDJJ en el Registro de Unidades y Centros de Tratamiento? Sí No
- 7.2.9 - ¿Posee Certificado de Aptitud Ambiental o de Gestión de Residuos peligrosos? Sí No

7.3 - ¿Genera residuos sólidos asimilables a los domiciliarios?

Sí No

7.3.1 - Indicar tipo de residuos:

7.3.2.- ¿Quién los transporta?

- Transporte propio
 Servicio de Higiene Urbana
 Tercero (*indicar*)
 CEAMSE
 Otro

7.3.3.- ¿Quién los transporta?

8 - EMISIONES GASEOSAS

Ley 5.965 y Decreto Reglamentario y Resoluciones Complementarias Provincia de Buenos Aires / Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Ley 135 y Decreto 198/06.

8.1. ¿Genera emisiones gaseosas de fuentes fijas?

Sí No (*en caso negativo, pase al punto X*)

8.2. ¿Realiza monitoreo de calidad de aire?

Sí No

En caso afirmativo, presentar información sobre características del monitoreo y protocolos analíticos correspondientes al último año.

8.3. ¿Realiza mediciones de emisiones gaseosas?

Sí No

En caso afirmativo, presentar protocolos analíticos correspondientes al último año por foco emisor.

8.4.- Equipos donde se generan contaminantes

2.1 Equipo N°

2.1.1 Identificación del Equipo en Planta		2.1.2 Equipo N°	
2.1.3 Descripción			
2.1.4 Proceso que desarrolla el equipo			
2.1.5	2.1.6		
Combustibles	%	Materias Primas	

8.5.- Conducto

Datos técnicos

Ducto N°	Sección (m ²)	Altura (m)	Temperatura (°K)	Velocidad de salida (m/seg)	Equipo asociado

8.6 Características del sistema de emisiones

8.6.1 Ducto

N° de equipo	Tiempo real de funcionamiento meses/año	Tiempo real de funcionamiento horas/semana	Tipo de funcionamiento	Frecuencia D/S	Sector de la planta

8.6.2.- Ubicación del punto toma de muestra

8.6.3.- Posee sensor instalado SI NO

Posee monitoreo continuo

Describirlo

8.6.4.- Tipo de tratamiento

Descripción

8.6.5.- Contaminante emitido

N°	Nombre químico del contaminante	Concentración en a (Ts)	Concentración en a (0°, 1 atm)	Caudal másico mg/s	N° de protocolo

8.7.- Emisiones difusas

Posee emisiones difusas SI NO

En caso afirmativo especifique de que tipo y fuente

Indique las sustancias químicas presentes en las emisiones

.....

8.8 - Olores

Posee emisiones de olores SI NO

Indique las fuentes

Indique el proceso involucrado

Indique las sustancias químicas responsables de las emisiones

9. PASIVOS AMBIENTALES

¿Antecedentes de eventos de contaminación? SI NO

En caso afirmativo: detallar. *Presentación de la información/documentación*

¿Ha realizado estudios de sitio (suelo, subsuelo) SI NO

En caso afirmativo: detallar. *Presentación de la información/documentación*

¿Registros de contaminación actual en el predio? SI NO

En caso afirmativo: detallar. *Presentación de la información/documentación*

¿Proyectos de remediación? SI NO

En caso afirmativo: detallar. *Presentación de la información/documentación*

¿Asbestos en equipos o estructuras dentro del predio? SI NO

En caso afirmativo: detallar (materiales con contenido de asbesto, ubicación y cantidades aproximadas). *Presentación de la información/documentación*

10 – INFRACCIONES Y SANCIONES

10.1 - ¿Fue inspeccionado por ACUMAR No Si Fecha Acta N°

10.2 - ¿Se le han aplicado sanciones y/o medidas preventivas, suspensión o cancelación de habilitaciones?

Si No

10.2.1 - Indicar los motivos y/o la/s normativa/s transgredida/s por las cuales fue sancionado:

.....
.....

10.2.2 - Han sido levantadas/cumplidas las sanciones impuestas por la autoridad? Si No

10.3 - ¿Está implementando algún plan de reconversión industrial o tratamiento de desechos?

Si No

10.3.1 - Indicar

.....
.....

Declaro que los datos consignados en la presente Declaración Jurada son legítimos y representan fielmente el estado de situación ambiental del establecimiento

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma del Profesional Actuante

.....
Matrícula

.....
Aclaración y DNI

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma del representante legal

.....
Aclaración y DNI