



**ACTIVIDADES COMERCIALES
FORMULARIO DE REGISTRO**

N° TRAMITE:

Cuadro 1. Llenado por el Interesado

FECHA: HORA/	DÍA/	MES /	AÑO/	Código SEMAPA:	CATEGORÍA:
ACTIVIDAD:					
REPRESENTANTE LEGAL:					
DIRECCIÓN COMERCIAL: N°					
ZONA:			TEL:		CEL:

SERVICIOS BÁSICOS - CUENTA CON:

AGUA POTABLE:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ALCANTARILLADO:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	POZO DE AGUA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
PROBLEMAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PROBLEMAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CONTRATO POZO N°:

Llenado por inspector: REQUISITOS DE ACUERDO A LA ACTIVIDAD QUE REALIZA, CUENTA CON:

	Si	Tamaño (m)	Observaciones
Cámara desgrasadora c/tapa de fácil acceso (n° de acuerdo a capacidad de la cocina)	<input type="checkbox"/>		
Sistema sanitario instalado adecuadamente (cámaras de inspección, sifones, rejillas etc.)	<input type="checkbox"/>		
Desagüe pluvial (no conectado directamente a la red de alcantarillado sanitario)	<input type="checkbox"/>		
Señalización referida al uso del agua potable y manejo del alcantarillado sanitario.	<input type="checkbox"/>		
Cámara Desarenadora – Sedimentadora (lavaderos de autos – almacenes etc.)	<input type="checkbox"/>		
No cuente con fugas de agua	<input type="checkbox"/>		
Otros			

Llenado por inspector: ESTADO DE INSTALACIÓN SANITARIA

	N°	Rejillas	Sifón	Estado	Fotografía	Anexo II
Baños					Si <input type="checkbox"/>	
Lavamanos					Si <input type="checkbox"/>	
Duchas					Si <input type="checkbox"/>	
Lavanderías					Si <input type="checkbox"/>	
Lavaplatos					Si <input type="checkbox"/>	
Otros::						

Actividad comercial	N°
N° Mesas o.....	
N° Sillas o	
Horas de trabajo día	
Días a la semana	
Personal que trabaja	
Promedio de clientes día	

DOCUMENTOS LEGALES ENTREGADOS (Adjuntar Fotocopias):

	ANEXA	Observación
DECLARACIÓN JURADA LLENADA Y FIRMADA	si <input type="checkbox"/>	
ULTIMA FACTURA DE SEMAPA	si <input type="checkbox"/>	
CI REPRESENTANTE LEGAL	si <input type="checkbox"/>	
NIT o LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO	si <input type="checkbox"/>	
FUNDE EMPRESAS (si cuenta)	si <input type="checkbox"/>	
REGISTRO DERECHOS REALES (si no tiene NIT)	si <input type="checkbox"/>	
DIAGRAMA DE PROCESOS DE AGUAS RESIDUALES (Laboratorios y Actividades especiales)	si <input type="checkbox"/>	
CROQUIS DEL LUGAR	si <input type="checkbox"/>	
CONTRATO CON EMSA	si <input type="checkbox"/>	
CONTRATO ALOQUILER	si <input type="checkbox"/>	
PLANO DE INSTALACIÓN SANITARIA (edificios)	si <input type="checkbox"/>	
LISTA DE SUSTANCIAS QUE PUDIERAN SER DESCARGADAS A LA RED DE ALCANTARILLADO (Laboratorios)	si <input type="checkbox"/>	
CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE RED (si corresponde)	si <input type="checkbox"/>	
RESPALDO FOTOGRAFICO (para verificación – en inspección)	si <input type="checkbox"/>	
OTROS		

Llenado por inspector

Se autoriza la elaboración de certificado	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Observaciones:		

Firma:	Firma:
Inspector:	Nombre representante legal:
CI	CI