



DECLARACIÓN JURADA DE USUARIO NO DOMÉSTICO

Código de Usuario No Doméstico*:

I. DATOS GENERALES

A. Razón Social.

B. Actividad.

C. Ubicación Oficina Administrativa
 Distrito: Provincia: Distrito:

D. Ubicación Planta
 Distrito: Provincia: Distrito:

E. Otra Instalación
 Distrito: Provincia: Distrito:

F. Representante Legal

G. Nombre del propietario y/o Arrendatario del Predio

H. Fecha de Inicio de Operación

I. Número de CIUU

<input type="text"/>	Descripción:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Descripción:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Descripción:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Descripción:	<input type="text"/>

2. ACTIVIDAD QUE REALIZA

A. Indicar los meses de Máxima y Mínima Producción:

Meses de Máxima Producción:	<input type="text"/>
Meses de Mínima Producción:	<input type="text"/>

B. Materia(s) Prima(s) Empleada(s) Principal(es)

Materia Prima	Producto
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. ABASTAECIMIENTO DE AGUA: (Marcar un aspa lo que corresponde)

A. Tipo de fuente:

Red pública:

Pozo de agua:

Otro (especificar):

Observaciones

Consumo durante los últimos meses en M³

1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>

7	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>

5. DESCARGA DE LAS AGUAS RESIDUALES NO DOMÉSTICAS

A. Ubicación de los puntos de descarga de los aguas residuales no domésticas al sistema de alcantarillado sanitario

	Ubicación
1	
2	
3	

Presentar un esquema general de la Ubicación de estas descargas

B.Descripción de tratamiento de las aguas residuales no domésticas (indicar Capacidad, insumos, tipo de procesos, eficiencia)

C. Observaciones

6. DOCUMENTOS PRESENTADOS (Marque con un aspa los documentos que adjunta)

- a. Resultados de análisis de laboratorio acreditado por INDECOPI del AnexoNº1 y Anexo Nº2 del DS Nº021-2009-VIVIENDA
- b. Copia legalizada de la licencia de funcionamiento vigente de la empresa
- c. Copia legalizada de la vigencia de poder del representante legal
- d. Ficha de registro único de contribuyente acreditación del inicio de actividades
- e. Copia de la factibilidad de servicios otorgado por la EPS o autorización de conexión del servicio de agua y saneamiento emitido por un prestador distinto de la EPS.

Llenado por: _____

Firma y sello del Representante legal _____

Lugar y Fecha: _____

* Llenado por la EPS EMAPICA S.A.