

San Lorenzo,..... de..... de 20.....

Señor

Ing. Luis Leguizamón Ovelar, Director General

Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA

Presente:

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., a los efectos de realizar los trámites para el **Registro como Generador de Residuos** del Establecimiento de Salud denominado (nombre del establecimiento)
....., ubicado en la ciudad de.....
del Dpto....., con dirección
teléfono N°..... y email....., a los efectos de cumplir con los requisitos establecidos en la Ley N° 3.361 y su Reglamentación; Decreto N° 6.538/2011, por lo que solicitamos:

- 1. Inscripción en el Registro Nacional de Generadores Privado.....
- 2. Renovación del Registro Nacional de Generadores.....
- 3. Inspección sanitaria.....
- 4. Otros (Especificar).....

Por la presente **declaro bajo Fe de Juramento** que toda la información precedente brindada, así como todas las documentaciones que se adjuntan a la presente solicitud, se ajustan a la verdad, son correctas, legales y completas. Esta solicitud y los datos consignados tienen carácter de Declaración Jurada, por lo que, de ser falsos, tengo pleno conocimiento y asumo las consecuencias legales y responsabilidad civil o penal que ello implica. (Art. 243 del Código Penal Paraguayo, pena privativa de libertad de hasta 5 años)

Atentamente.

.....
**Firma y aclaración
Responsable Técnico**

.....
**Firma y aclaración
Representante Legal**

1. DOCUMENTACIONES REQUERIDAS
1.1. Constitución de Sociedad de la Empresa (Copia autenticada)
1.2. Acta de conformación de las Autoridades electas en la última Asamblea (Copia autenticada)
1.3. Documento de Identidad del Representante Legal/Titular/Apoderado (Copia autenticada)
1.4. RUC de la Empresa (Copia simple).
1.5. Patente Municipal vigente (Copia autenticada)
1.6. Plano del Establecimiento de Salud y afines, indicando ubicación de la Caseta de Almacenamiento Temporal y equipo de tratamiento (si lo posee). El plano debe ir firmado por un profesional competente, acompañado de la fotocopia del registro profesional correspondiente.
1.7. Habilitación para el ejercicio de la actividad por parte de la Autoridad competente del MSP y BS.-
1.8. Plan de Manejo de los Residuos Generados conforme al Anexo III de la Reglamentación Decreto N° 6.538/11 de la Ley N° 3.361/07.
1.9. Documento de representación Legal otorgado por la Empresa a favor del Representante Legal/Apoderado/Gerente General (Copia autenticada).
1.10. Contrato con el Profesional Responsable Técnico Habilitado por DIGESA para la gestión de los Residuos Sólidos, mínimo por un año (Copia autenticada). Adjuntar copia de la Habilitación
1.11. Nota de Autorización del Responsable Legal/Titular/Apoderado de la Empresa para la persona que realiza el trámite administrativo.
1.12. Croquis de ubicación del establecimiento generador (describiendo claramente los datos y referencias).
SERVICIO TERCERIZADO
1.13. Contrato de prestación del servicio de limpieza tercerizado para la Gestión parcial (interna del establecimiento de Salud) de los residuos, si corresponde. (Copia autenticada).
1.14. Contrato de prestación del servicio de Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición final de los residuos bioinfecciosos y/o farmacológicos (Copia autenticada).
1.15. Contrato de prestación del servicio de Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición final de los residuos comunes (Copia autenticada).
RENOVACION
1.16. Se deberán presentar todas las documentaciones requeridas que han perdido vigencia.
1.17. Justificar mediante nota expresa cada uno de los documentos que obran en los archivos de la institución. La nota debe estar firmada por el Responsable Legal/Titular/Apoderado y el Responsable Técnico.

OBS.: Todas las documentaciones presentadas deberán estar actualizadas y/o vigentes al momento de presentar la solicitud. Renovándose aquellas que han fenecido durante el período de validez de la autorización correspondiente.

<p><u>CODIGO PENAL DEL PARAGUAY.</u> <u>LEY N° 1.160/97</u> <u>Artículo 243 – Declaración falsa.</u></p> <p>1º El que presentará una declaración jurada falsa ante un ente facultado para recibirla o invocando tal declaración, formulará una declaración falsa, será castigado con pena privativa de libertad de hasta cinco años. 2º El que actuará culposamente respecto a la falsedad, será castigado con pena privativa de libertad de hasta un año o con multa.</p>
--

Firma y aclaración
Responsable Técnico

Firma y aclaración
Representante Legal

2.DATOS GENERALES		
2.1. DEL TITULAR y/o REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO		
2.1.1. Nombre y Apellido:		
2.1.2. Documento de Identidad N.º:		
2.1.3. Dirección de Domicilio Legal:		Nº
2.1.4. Ciudad:	Barrio:	Departamento:
2.1.5. Teléfono:		Correo electrónico:
2.2 DEL APODERADO DEL ESTABLECIMIENTO (en caso necesario)		
2.2.1. Nombre y Apellido:		
2.2.2. Documento de identidad N.º:		
2.2.3. Dirección de Domicilio Legal:		Nº
2.2.4. Ciudad:	Barrios:	Departamento:
2.2.5. Teléfono:		Correo electrónico:
2.3. DEL RESPONSABLE TECNICO DEL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS		
2.3.1. Nombre y Apellido:		
2.3.2. Documento de Identidad N.º:		
2.3.3. Registro Profesional vigente N.º:		
2.3.4. Habilitación de Responsable Técnico vigente N.º:		
2.4. DEL ESTABLECIMIENTO GENERADOR		
2.4.1. Nombre y/o Razón Social:		
2.4.2. Dirección de Domicilio Legal:		Nº
2.4.3. Ciudad:	Barrios:	Departamento:
2.4.4. Teléfono:		Correo electrónico:
2.5. DE LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS BIOINFECCIOSOS Y/O FARMACOLOGICOS		
2.5.1. Nombre y/o Razón Social:		
2.5.2. Dirección de Domicilio Legal:		Nº
2.5.3. Ciudad:	Barrios:	Departamento:
2.5.4. Teléfono:		Correo electrónico:
2.6. DE LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS COMUNES		
2.6.1. Nombre y/o Razón Social:		
2.6.2. Dirección de Domicilio Legal:		Nº
2.6.3. Ciudad:	Barrios:	Departamento:
2.6.4. Teléfono:		Correo electrónico:
2.7. DE LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE LIMPIEZA		
2.7.1. Nombre y/o Razón Social:		
2.7.2. Dirección de Domicilio Legal:		Nº
2.7.3. Ciudad:	Barrios:	Departamento:
2.7.4. Teléfono:		Correo electrónico:
2.8. DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS RESIDUOS BIOINFECCIOSOS AL RECOLECTOR EXTERNO		
2.8.1. Nombre y Apellido:		
2.8.2. Documento de identidad:		
2.8.3. Teléfono N.º:		
2.8.4. Dirección de Domicilio:		Ciudad:

Firma y aclaración
Responsable Técnico

Firma y aclaración
Representante Legal