

DECLARACIÓN JURADA DE GESTIÓN DE RESIDUOS

El/la Sr./Sra. _____ en nombre y representación de la Empresa: _____
RUT: _____ en calidad de: _____ domiciliada en: _____
Nº: _____ Localidad: _____, Departamento: _____ formula declaración jurada a UTE en relación con la gestión de residuos, en el cumplimiento de las tareas que se identifican por el Pedido N° _____ y que bajo las responsabilidades administrativas, civiles o penales que pudieren corresponder resultan de su calidad de contratista.-

En consecuencia, declaramos que en ocasión de la realización de las tareas:

1. Se velará por el orden y la limpieza de los lugares de trabajo, manteniendo los residuos correctamente discriminados y dispuestos para su posterior disposición.
2. Se atenderá a la gestión de los residuos de forma integral, incluyendo desde su generación, clasificación, almacenamiento, transporte, reciclado, valorización, tratamiento y disposición final.
3. Se dará cumplimiento a:
 - Norma de Gestión de materiales peligrosos de UTE (NO-UTE-AM-0003-02).
 - Decreto 182/013 Gestión de residuos sólidos industriales y asimilados, en lo que correspondiere.
 - Ordenanzas o disposiciones departamentales o municipales que correspondieren.En sus versiones vigentes o sus documentos sustitutos y/o complementarios.
4. Se dará cumplimiento a las condiciones que UTE estuviera obligada específicamente por Resoluciones del MVOTMA: Estudios de Impacto Ambiental (EIA), Autorizaciones Ambientales de Operación (AAO), Planes de Gestión de Residuos, etc.
5. En caso de emplear subcontratistas, exigiremos fehacientemente que cumplan con los ítems 1. y 2. de la presente declaración haciéndonos responsables en forma exclusiva y excluyente de cualquier daño o perjuicio que los subcontratistas ocasionen a UTE y/o a cualquier tercero.
6. Comunicaremos al administrador del contrato de UTE en forma inmediata y fehaciente cualquier anomalía que se presente durante cualquier etapa de la gestión de los residuos.

Para constancia se firma este ejemplar en la ciudad de _____ a los ____ días del mes de _____ del año dos mil ____.-

Firma en representación de la Empresa	Fecha de recepción
Aclaración de la Firma	Oficina de UTE
Documento de Identidad	Firma de receptor de UTE