

DEPARTAMENTO MEDICINA SANITARIA

DIVISION SANEAMIENTO DEL MEDIO

**REQUISITOS DE INSCRIPCION DE PISCINAS, PUBLICAS Y PRIVADAS CON
ACCESO AL PUBLICO**

San Juan __ / __ /202__

- **Formulario Completo.**
- **Plano del Predio (Fotocopia).**
- **Certificado de Planeamiento (Factibilidad de Uso de Suelo).**
- **Certificado de Bomberos o Certificado Eléctrico Municipal firmado por electricista avalado por Municipio de competencia.**
- **Pago de Arancel Correspondiente, traer CUIL o CUIT.**
- **Poseer medios de comunicación Telefónico Dentro de la Institución (Fijo o Móvil).**
- **Acreditar mediante nota el Destino Final de los Líquidos Residuales de la piscina.**
- **Responsable Médico de la Revisación Medica acreditando identidad y matriculación profesional.**
- **Certificado Médico de Apto para el personal afectado a la piscina.**
- **Contrato de Área Protegida con Servicio (STT-E Ambulancia) de Emergencia por la temporada de actividad de la piscina.**
- **Nota o nomina de Guardavidas, Tenencia Obligatoria Guardavida con Certificado Habilitante (Revalida Vigente).**
- **Pandemia Covid-19: Declaración Jurada firmada por Responsable Legal o Administrativo del Establecimiento.**

Medios Comunicación:

Teléfonos: 4305550

División Saneamiento del Medio 3° Piso Núcleo 2 Centro Cívico.