

RESOLUCION N° 0323

SANTA FE, 27 ABR 2022

AUTOS y VISTOS: estos caratulados: "COMISION DE PRACTICA REGULATORIA- MODIFICACION RESOLUCION 646/11 ENRESS" (Expte. N° 16501-0027170-4); y

CONSIDERANDO:

Que por Resol. N° 1213/14 EnReSS, en su Anexo Único se aprobó el texto ordenado del Reglamento para Prestadores del servicio de agua potable y cloacas fuera del Área de Prestación Provincial referido al Programa de Mejoras y Desarrollo, Reglamento del Usuario y Régimen Tarifario y los Anexos I, II Agua, II Cloacas, III y IV, que forman parte de la misma;

Que la Comisión Especial de Prácticas Regulatorias (Resol. N° 1032/10 y modificatorias) entiende necesario actualizar los contenidos de la documentación requerida anualmente a los prestadores, a fin de avanzar en el análisis del funcionamiento de los servicios de agua potable y saneamiento y, mejorar la información que los prestadores remiten al EnReSS para realizar un mejor seguimiento y evaluación de cada uno ellos;

Que se acompañan las modificaciones propuestas, las que sustancialmente obedecen al contenido de los Anexos;

Que se dio intervención a las distintas áreas involucradas, las que emiten su opinión;

Que los Anexos a actualizar son el I, II Agua y II Cloacas;



0323

Por ello, y en uso de las facultades conferidas por el art. 26 inciso k) de la Ley 11220;

**EL DIRECTORIO DEL ENTE REGULADOR
DE SERVICIOS SANITARIOS
RESUELVE:**

ARTICULO PRIMERO: Sustituir los Anexos I, II Agua y II Cloacas correspondientes a la Resol. N° 646/11 EnReSS (t.o. Resol. N° 1213/14 EnReSS) por los que forman parte de la presente Resolución como Anexo Único.-----

ARTICULO SEGUNDO: Dejar sin efecto toda otra norma que se oponga a la presente.-----

ARTICULO TERCERO: Regístrese, dése cumplimiento a lo establecido por Resol. N° 103/21 TC, notifíquese a los Prestadores a través de la Gerencia de Relaciones Institucionales..Hecho, archívese.-----


Ing. LEONEL MARMIOLO
DIRECTOR
Ente Regulador de Servicios Sanitarios


Dra. ANAHI RODRIGUEZ
DIRECTORA
ENTE REGULADOR DE SERVICIOS SANITARIOS


Ing. OSCAR HUGO PINTOS
DIRECTOR
ENTE REGULADOR DE SERVICIOS SANITARIOS

ANEXO I

0323

RELEVAMIENTO ANUAL DE INFORMACIÓN DE PRESTADORES

AÑO DEL PRESENTE RELEVAMIENTO: _____

Nro. PRESTADOR :

Localidad/Paraje		
Departamento:		
Lugar donde se presta el servicio:		
Fecha de inicio del servicio	Agua Potable:	
	Desagües Cloacales:	

ELEVAMIENTO INSTITUCIONAL – INFORMACIÓN GENERAL

Institución que presta el Servicio:

Designación/Razón Social:					
Responsable Legal/Cargo:					
Responsable Técnico:					
Dirección:					
Código Postal:		Teléfono		Redes Sociales	
- mail institucional:					
- mail alternativo:					
Responsable recepción de mails:					
- mail institucional Concedente (corresponder)					

Para Cooperativas u otras formas societarias:

No. de inscripción en el INAES o Registro Público de Comercio (1):						
No. de Ordenanza de Concesión de los servicios:						
AGUA	Fecha de inicio de la concesión			Fecha de vencimiento de Concesión:		
COACAS	Fecha de inicio de la concesión			Fecha de vencimiento de Concesión:		

(1) y/o la Repartición que en el futuro lo reemplace.

0323

SERVICIOS QUE PRESTA

de Servicios: (marcar con una cruz lo que corresponda)

		Cloacas		Electricidad		Gas		Teléfonos	
--	--	---------	--	--------------	--	-----	--	-----------	--

s: Servicios Fúnebres, Recreación, Turismo, Deportes, etc. (indicar)

VALORES TARIFARIOS VIGENTES

Categoría	¿El Servicio es Tarifado?	SI		En caso afirmativo consignar la Ordenanza aprobatoria de las tarifas y cargos especiales vigentes.	Nro./Año	
		NO			Nro./Año	
Categorías		SI			Nro./Año	
		NO			Nro./Año	

PERSONAL

PERSONAL	En relación de dependencia (Cantidad)	Contratados (Cantidad)	Afectación (en caso de mult. Serv.) [%]	
			Agua	Cloacas
Profesionales				
Técnicos				
Administrativos				
Otros				
Resto				

SERVICIOS EN EXPLOTACION

ASTECIMIENTO DE AGUA**Datos generales del Servicio**

Población urbana estimada de localidad/paraje		[hab]
Población servida estimada		[hab]
Porcentaje de cobertura (Pob. Serv./Pob. urbana*100)		[%]
Nro. de Conexiones en servicio (conex. med. + conex. no med.)		[unid]
Nro. de Conexiones medidas (c/medidor domiciliario)		[unid]
Nro. de Conexiones no medidas (s/medidor domiciliario)		[unid]
Cantidad de medidores instalados durante el último año, por:	Renovaciones	[unid]
	Nuevas conexiones	[unid]
Cantidad de baldíos c/servicio disponible		[unid]
Canillas públicas de emergencia		[unid]

Datos complementarios medidores instalados durante el último año

Orden	Domicilio Inmueble		Medidor					Fecha de Instalación
	Calle	Nº	Designación		Nº de serie	Tipo de instalación		
			Q ₁ [m ³ /h]	Q ₂ /Q ₁		Nueva Conexión	Renovación	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Extender la tabla hasta que la cantidad de medidores coincida con los consignados en el ítem 7 de la tabla anterior, en caso que no se cuente con alguno de los datos del domicilio del inmueble se deberá aportar un croquis de ubicación.

fuente de Captación (marcar con una cruz el tipo de fuente y completar lo que corresponda)

SUBTERRANEA

No	2		3	4	5	6	7	8
	Ubicación <i>(coord. geográficas)</i>		ϕ Interno de pozo	Profund. de pozo	Caudal de Bombeo	Potencia nominal	Funcio- namiento	
	LAT - S	LON - O	[mm]	[m]	[m ³ /h]	[kw]	[hs]	Bombea a?

Referencias:

- 1: Indicar el número identificador del pozo de bombeo, no se deberán consignar números de pozos ya desafectados.
- 2: Indicar las coordenadas geográficas de la boca de pozo de cada perforación.
- 3: Indicar el diámetro interno en mm de la camisa de la perforación.
- 3: Indicar la profundidad total del pozo, desde el terreno natural al fondo.
- 4: Indicar el caudal de producción esperado seleccionando la columna de unidad apropiada.
- 5: Indicar la potencia de la electrobomba en la unidad apropiada.
- 6: Indicar las horas promedio de funcionamiento diario.
- 7: Indicar el destino del bombeo de cada pozo (Ej.: tanque elevado, cisterna, red, planta potabilizadora, etc.)

SUPERFICIAL

Nombre del Río/Fuente:	
Ubicación obra de toma: <i>(ordenadas geográficas)</i>	LAT - S
	LON - O
Cantidad de bombas instaladas en la toma:	[unid]
Capacidad de bombeo instalada en la toma	[m ³ /h]
Potencia de cada bomba instalada	[kw]

0323

MIXTA *

Tildar en caso que la fuente sea de dos o más orígenes, indicando en su apartado correspondiente las características de cada una de ellas.

POR ACUEDUCTO

Nombre/Designación del ducto:		
Material del acueducto (razón de ser):		
Origen del Agua Captada (Nombre del Río/Fuente y/o Acuífero):		
Localización obra de toma: (Coordenadas geográficas)		LAT - S
		LON - O

Tratamiento de potabilización:

¿Este Tratamiento de Agua (Excepto Cloración)	SI		NO	
---	----	--	----	--

En caso de respuesta afirmativa, describa brevemente el proceso de tratamiento (Por ejemplo: Ósmosis Inversa, Planta Clarificadora, Planta de abatimiento de Hierro y Manganeseo, etc.) y sus etapas y productos químicos utilizados.

¿Qué parámetro químico pretende minimizar/eliminar?

Indique la capacidad máxima horaria de la planta de tratamiento [m³/h]

¿Se efectúa mezcla con agua cruda, cuáles son las proporciones de la mezcla?	% Agua Cruda		% agua Tratada	
--	--------------	--	----------------	--

¿Cuenta con clorador de repuesto para reemplazo en caso de falla o rotura del instalado, a fin de garantizar la continuidad de la desinfección?	SI		NO	
---	----	--	----	--

0323

servicio de agua para retiro en bidones:

¿Planta con servicio de agua en bidones?	SI		NO	
--	----	--	----	--

En caso de respuesta afirmativa, indique cantidad de bocas de expendio y ubicación de las mismas.

--

¿Planta que si existe tratamiento del agua para retiro en bidones?	SI		NO	
--	----	--	----	--

En caso de respuesta afirmativa, describa brevemente el proceso de tratamiento (Por ejemplo: Ósmosis Inversa, Planta Clarificadora, Planta de abatimiento de Hierro y Manganeseo, etc.) sus etapas y productos químicos utilizados.

--

¿Qué parámetro químico pretende minimizar/eliminar?

--

¿Cuál es la capacidad máxima de la planta de tratamiento [m³/h]

--	--	--	--	--

¿Se realiza remineralización del agua tratada?	SI		NO	
--	----	--	----	--

En caso de respuesta afirmativa detallar productos químicos utilizados o método de remineralización

--

¿Planta con clorador de repuesto para reemplazo en caso de falla o rotura del instalado, a fin de garantizar la continuidad de la desinfección?	SI		NO	
---	----	--	----	--

0323

Análisis de Autocontrol

Indicar Nombre del Laboratorio con que realiza los análisis de autocontrol establecidos mediante Resolución ENRESS N° 0325/11

Almacenamiento y Red de Distribución:

Alimentación con Tanque Elevado y Red de Distribución en servicio	SI		Capacidad de almacenamiento	[m³]
	NO			
Material del Fuste		Fecha última limpieza		
Material de Cuba		Fecha última reparación		
Estado general/estructural (deformación, fisuras, pérdidas,				

Alimentación por línea de tubería de agua cruda	SI		Cantidad de módulos	[unidad]	Capacidad de almacenamiento por c/modulo	[m³]
	NO					
Material de bomba		Bomba a Tanque o red		Equipos de bombeo instalados		[unidad]
						[m³/h]
						[kw]
Fecha última limpieza			Fecha última reparación			
Estado general/estructural (deformación, fisuras, pérdidas,						

Alimentación por línea de tubería de agua tratada	SI		Cantidad de módulos	[unidad]	Capacidad de almacenamiento por c/modulo	[m³]
	NO					
Material de bomba		Bomba a Tanque o red		Equipos de bombeo instalados		[unidad]
						[m³/h]
						[kw]
Fecha última limpieza			Fecha última reparación			
Estado general/estructural (deformación, fisuras, pérdidas,						

Longitud Total de la Red			[m]
Metro variable entre		y	[mm]
Material predominante			
Longitud de Red reemplazada y/o reparada durante el último año		Renovación	[m]
		Expansión	[m]

Balace hidrico del sistema de distribución

Meses	Volumen de Agua Liberado a Red [m³]		Volumen de Agua Consumida Registrada [m³]		IANC [%]
	Medido	Estimado	Medido	Estimado	
enero					
febrero					
marzo					
abril					
mayo					
junio					
julio					
agosto					
septiembre					
octubre					
noviembre					
diciembre					
Promedio Anual					

Referencias:

- 1: Los meses indicados corresponden al año calendario del presente relevamiento anual.
- 2: El volumen de agua liberado a la Red (macromedido), para cada período, refiere al agua introducida en el sistema para su distribución, ya sea desde un Tanque elevado o cisterna, el que será medido en caso de contar con macromedidor a la bajada/subida a Tanque y/o desde Cisterna, y estimado cuando su determinación sea por métodos indirectos. En el caso de existir más de un punto de inyección a la red el valor consignado deberá ser la suma de todos los pto. en el mismo período.
- 3: El volumen de agua consumido registrado (micromedido), para cada período, es la resultante de la sumatoria del volumen registrado de todos los medidores domiciliarios en servicio.
- 4: El índice de agua no contabilizada (IANC) quedará determinado del siguiente modo:

$$\text{IANC [\%]} = (1 - (\text{Vol. Micromedido} / \text{Vol. Macromedido})) \times 100.$$

SAGÜES CLOACALES

0323

datos generales del Servicio

oblación urbana estimada de la localidad		[hab]
oblación urbana Servida		[hab]
porcentaje de cobertura		[%]
ro. de Conexiones en servicio		[unid]
antidad de conexiones incorporadas en último año		[unid]
antidad de baldíos con servicio disponible		[unid]
Lugar de descarga de camiones atmosféricos:		
Ubicación descarga: <i>(coordenadas geográficas)</i>		LAT - S
		LON - O
Cantidad de Camiones atmosféricos que descargan	[unid]	Vol. aprox. de vuelco [m ³]
Descarga en planta de tratamiento:	SI	NO

Red de Colectoras (Completar)

ngitud de Red [m]

metro variable entre y [mm]

terial

ngitud de Red reemplazada y/o incorporada durante el último año	Renovación	[m]
	Expansión	[m]

Estaciones Elevadoras

º	Ubicación <i>(coord. geográficas)</i>		Total de bombas instaladas	Características bomba		Potencia motor
	LAT - S	LON - O		H [mca]	Q [m ³ /h]	[kw]

¿Existen bombas de reserva? SI NO

En caso de respuesta afirmativa, detallar la cantidad y las características de los equipos de bombeo

0323

Tratamiento de Depuración:

Descripción del tratamiento utilizado:	

El sistema de depuración es por etapas de estabilización, informar en que se realizaron las etapas de desbarrado, y en que módulo o unidad de planta	
---	--

¿Hay etapa de desinfección final del efluente ?	SI		NO	
--	----	--	----	--

En caso de respuesta afirmativa describir el tratamiento empleado y consignar, de ser el caso, el producto químico utilizado y la dosis aplicada.

Flujo de efluente volcado

Flujo medio de efluente volcado al cuerpo receptor		[m³/h]
---	--	--------------------------

Destino del Efluente

Cuerpo Receptor del efluente (al pluvial, arroyo, río, etc.):	
--	--

Cuenca Hidrica a la que llega el cuerpo receptor:	
--	--

Análisis de Autocontrol

Indicar Nombre del Laboratorio con que realiza los análisis de autocontrol establecidos mediante Resolución ENRESS N° 0324/11

ATENCIÓN AL USUARIODirección Sede de Atención al Usuario:

Teléfono:

Fax:

E-mail:

Web:

RECLAMOS REGISTRADOS DURANTE EL ÚLTIMO AÑO:**AGUA:**

Alta de presión:

Número de Reclamos durante el último año

Fuga en calzada:

Número de Reclamos durante último año

Fuga en vereda:

Número de Reclamos durante último año

Mal funcionamiento del medidor:

Número de Reclamos durante último año

OBSERVACIONES:

CLOACA:

Obstrucción domiciliar:

Número de Reclamos durante último año

Obstrucción colectora:

Número de Reclamos durante último año

Desborde cloacal:

Número de Reclamos durante último año

OBSERVACIONES:

0323

ACTURACIÓN:

Acuerdo con facturación:

Reclamos durante último año

SERVACIONES:

Cortes de servicios por falta de pago:

Cantidad de intimaciones previa al corte durante último año

Cantidad de cortes durante el último año

ANEXO II - PLAN DE MEJORAS Y DESARROLLO SERVICIO AGUA POTABLE

Sector de la Mejora	Mejora	Tipo de Mejora		INVERSIÓN [miles de pesos] Horizonte [años]			Origen de los Fondos de Inversión		
		Estructural	No Estructural	1	2	Total	Tarifa del servicio	Subsidios Externos	
1 - Captación	* Muelle/ pontón de Toma								
	* Balizamiento y Cerco Perimetral								
	* Perforaciones Subterráneas								
	* Equipos de bombeo								
	* Cuadro de válvulas								
	* Instalación eléctrica								
	* Automatización								
	* Estudio de fuente								
	* Otras								
TOTAL SECTOR 1									
2 - Impulsión	* Renovación de cañería								
	* Expansión de cañería								
	* Estación de rebombeo								
	* Equipos de rebombeo								
	* Válvulas de cierre, seguridad , y manómetros.								
	* Control de Pérdidas								
	* Otras								
	TOTAL SECTOR 2								
	3 - Tratamiento y Desinfección	* Rehabilitación / Ampliación pretratamiento							
		* Rehabilitación / Ampliación Planta de tratamiento							
* Equipos de bombeo									
* Cuadro de válvulas y									

TOTAL SECTOR 5												
6 - Capacitación	* Personal (técnico/comercial)											
	* Usuarios (gestión de la demanda)											
	* Entidades educativas											
	* Otras											
TOTAL SECTOR 6												
TOTAL GENERAL PLAN DE MEJORAS Y DESARROLLO												

- * Las mejoras indicadas son solo a modo de ejemplo, cada servicio proyectará las acciones que pretende realizar en función de las características y necesidades del servicio.
- * Cada mejora deberá contar con una descripción de las obras/tareas necesarias para su ejecución, en la cual se describirán y consignarán, en el caso mejoras estructurales, las características de los elementos nuevos, a renovar y/o rehabilitar, con las correspondientes cantidades. En el caso de mejoras no estructurales se describirán las acciones a implementar.
- * Anualmente se deberá presentar una rendición de lo ejecutado, y en función de ello, de ser necesario, se ajustará el plan de inversión.