

ANEXO I - DISPOSICIÓN N° 470 /DGDYPC/13**G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S**

2013. Año del 30 aniversario de la vuelta a la democracia

Anexo Disposicion**Número:** DI-2013-00484341- -DGDYPC

Buenos Aires, Jueves 7 de Febrero de 2013

Referencia: Visto la Ley N° 941(BOCBA N° 1601), Ley 3254 (BOCBA b° 3315)**ANEXO I**

· *Carátula de Identificación con: Nombre del Libro y período, domicilio del Consorcio, N° RPA y fecha.*

Nombre y período del libro, Consorcio, Nombre del Administrador saliente, N° RPA, Período administrado durante el año 2013, Nombre del Administrador entrante, N° RPA y Fecha de Designación. Con Duplicado.

· *Datos del Administrador: Nombre y Apellido o Razón Social, N° de RPA, Domicilio comercial, Teléfono, CUIT, cantidad de empleados, fecha del curso de administrador de consorcio y entidad*

· *Datos del Consorcio: CUIT, domicilio, cantidad de empleados en el consorcio, fecha de designación, si posee libro de Registro de Firmas, fecha de autorización, N° de oblea del Libro de Datos 2010-11 y 12, fecha de autorización del RPA, fecha última asamblea ordinaria y si se aprobó la rendición de cuentas*

· *Personal del consorcio: Nombre y Apellido, CUIL, Categoría, si realizó curso según disposición 1698/12, Obra Social, ART., Clave SUTERH, si está pago SUTERH y si el f.931 de AFIP está pago y presentado*

· *Seguridad Privada: Si posee, horario que realiza, Período abonado, Empresa y CUIT.*

· *Seguros del Consorcio: Tipo, compañía, N° de póliza y fecha de vigencia*

· *Ascensores: Cantidad de ascensores, empresa, CUIT, N° de registro GCBA., nombre del responsable Técnico, N° de matrícula, mes del pago y servicio, espacio para observaciones*

· *Seguridad Edilicia: Fecha de último relevamiento, empresa prestadora del Servicio, N° de matrícula del personal Interviniente, si certifica o no, fecha de vencimiento del certificado y motivo por el cual no certifica*

· *Desinfección y limpieza de tanques: empresa, CUIT, N° registro GCBA, Fecha de realización del servicio, primer y segundo semestre*

· *Desinsectación: Si posee, empresa, CUIT, N° de registro GCBA, mes del pago y servicio*

ANEXO I - DISPOSICIÓN N° 470 /DGDYPC/13 (continuación)

· *Instalaciones Fijas contra Incendio: Si posee, empresa registrada, CUIT., N° de registro s/disposición 415/DGDyPC/12, si posee libro y si posee certificado de operatividad*

· *Metafuegos: Empresa, CUIT, Registro N°, Fecha control trimestral y fecha última recarga anual*

· *Calderas: Si posee, empresa responsable, CUIT, Nombre y Apellido Responsable Técnico, N° de Matrícula y mes del pago y servicio*

· *Impuestos y Servicios: Empresa prestataria, período, si está pago o no y motivo de incumplimiento de pago*

Otros proveedores contratados: Rubro, nombre o razón Social, CUIT, N° de matrícula (si corresponde) y mes que realizó el servicio

· *Espacio para observaciones.”*

JUAN MANUEL GALLO
Director General
D.G.DE DEFENSA Y PROTECCION AL CONSUMIDOR (SSATCIU)

Volver a la Norma