

Permiso	Código y Categoría/Nombre SCIAN
Clave: _____ Consecutivo: _____ No. solicitud: _____ Fecha Solicitud: _____ Nuevo () Renovación () Descarga de A. R. en PTAR: () Zona de influencia de PTAR: _____ Para uso exclusivo de la CEA Querétaro	Código: _____ Categoría/Nombre: _____ _____ Llenar conforme al Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte. INEGI. inegi.org.mx

Datos Generales

Datos del Solicitante	Persona Física ()	Persona Moral ()
No. de Contrato de servicios de agua potable y alcantarillado CEA: _____		
A. Nombre o Razón social: _____		
Razón Comercial: _____ Giro: _____		
B. Dirección del lugar donde se solicita el permiso (Especificar si se encuentra dentro de un conjunto industrial/Plaza Comercial):		
Calle, número(s) o nombre del predio: _____		
Colonia: _____ C.P.: _____ Parque Industrial: _____		
Localidad: _____ Municipio: _____		
Calles colindantes: Al Norte: _____ Al Sur: _____		
Al Este: _____ Al Oeste: _____		
Teléfono: _____ Celular: _____ Correo Electrónico: _____		
B.1 En el caso de Transportistas de A.R. lugar de resguardo de los carros cisterna / Pipas: _____		
C. Nombre del propietario o representante legal: _____		
D. Nombre del responsable técnico / enlace: _____		
Teléfono: _____ Celular: _____ Correo Electrónico: _____		

Fuentes de abastecimiento de agua potable	
Red CEA ()	No. de contrato(s): _____ Consumo prom. últimos 6 meses (1): _____ m ³ /mes Vol. Autorizado en la Factibilidad No. de Expediente: _____ Consumo: _____ m ³ /mes
Pozo propio ()	Título de concesión (CONAGUA): _____ Gasto autorizado: _____ l.p.s. Volumen autorizado (2): _____ m ³ /mes _____ m ³ /año
Otras fuentes ()	Especificar (Ej. Pipas / Servicio proporcionado por la administración de una Plaza Comercial o Conjunto Industrial): _____ Consumo (3): _____ m ³ /mes Consumo Total (1+2+3): _____ m ³ /mes

Información de las descargas

1.- Porcentaje de uso que le da al agua potable para generar la descarga de aguas residuales

Sanitarios _____ % Regaderas _____ % Cocina _____ % Comedor _____ % Proceso productivo* _____ % Sist. de Enf.: _____ %
 Otro(s)* especifique _____ ; *anexar descripción y diagrama del proceso.

2.- Se encuentra en operación el generador de la descarga de agua residual

Área	Días por semana	Horas por semana	Meses al año	
Sí () Personal Administrativo: _____ Personal de Producción: _____	_____	_____	_____	No ()

3.- Línea(s) de descarga conectada(s) a los sistemas de alcantarillado de la CEA				SELLO DE RECIBIDO	
Procedencia	No.	Gasto y Volumen promedio de la(s) descarga(s)		Coordenadas	
		l.p.s	m ³ /mes	Latitud	Longitud
Proceso				° ' "	° ' "
Sanitaria				° ' "	° ' "
Pluvial		Superficiales() Dren Pluvial()		° ' "	° ' "

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CEA QUERÉTARO

4.- Cuerpo(s) receptor(es) de la descarga(s) de aguas residuales		Porcentaje (%)
<input type="checkbox"/> Red Municipal Colector / Calle a la que descarga: _____		
<input type="checkbox"/> Otro (Fosa, Extracción para confinamiento o tratamiento, Cuerpo Federal) Especificar: _____ <small>* En caso de extracción de aguas residuales mencionar nombre de la Empresa Transportadora que regularmente realiza el servicio y anexar manifiestos de los últimos 6 meses, capacidad de la fosa séptica o cárcamo y frecuencia de extracción.</small>		

5.- Medidor en la descarga	<input type="checkbox"/> Sí Tipo: _____ Modelo: _____ No. de Serie: _____ Elemento primario/Canal: Parshall () Trapezoidal () Palmer-Bowlus () Manholl () Otro ()	No ()
-----------------------------------	--	---------------

6.- Permiso de descarga de aguas residuales emitido por otra autoridad	<input type="checkbox"/> Sí Autoridad que lo expidió: _____ No. de permiso: _____	No ()
---	---	---------------

7.- Dispositivos para el pretratamiento y tratamiento de aguas residuales		
<input type="checkbox"/> Sí*	Pretratamiento: Trampa de Grasas & Aceites () Trampa de Sólidos () Sistema de Tratamiento: Tipo: Físico-Químico () Biológico () Capacidad: _____ l.p.s., _____ m ³ /día, _____ m ³ /mes Fecha de inicio de operación: _____	No ()
<input type="checkbox"/> En proyecto*	Tipo de aguas tratadas: Proceso () Sanitarias () Porcentaje que representa de las aguas residuales generadas: _____% <small>*anexar descripción y diagrama del sistema de tratamiento</small>	

8.- Reúso de las aguas tratadas	<input type="checkbox"/> Sí Dónde se reúsa: _____ Volumen reutilizado: _____ m ³ /mes	No ()
--	--	---------------

9.- Calidad del agua residual descargada					
Parámetro	Unidad	Resultado	Parámetro	Unidad	Resultado
Demanda química de oxígeno (DQO)	mg/l		Plomo Total (Pb)	mg/l	
Demanda bioquímica de oxígeno (DBO ₅)	mg/l		Cromo Total (Cr)	mg/l	
Sólidos sedimentables (SS)	mg/l		Zinc Total (Zn)	mg/l	
Sólidos suspendidos totales (SST)	mg/l		Cadmio Total (Cd)	mg/l	
Grasas y aceites (G y A)	mg/l		Aluminio (Al)	mg/l	
Conductividad eléctrica (C.E.)	micromhos/cm		Arsénico Total (As)	mg/l	
Temperatura (T)	°C		Fenoles	mg/l	
Sustancias Activas al Azul de Metileno (SAAM)	mg/l		Cianuro (Cn)	mg/l	
Potencial de Hidrogeno (pH)	Unidades		Mercurio Total (Hg)	mg/l	
Materia Flotante	Ausente		Cobre Total (Cu)	mg/l	
Nitrógeno Total (N _t)	mg/l		Níquel Total (Ni)	mg/l	
Fósforo Total (PO ₄)	mg/l		Toxicidad aguda (UT)	mg/l	
Color Verdadero			Otros (especificar)		
Coeficiente de absorción espectral máximo a:	Longitud de Onda				
	436 nm	525 nm	620 nm		

Nota: Incluir todos aquellos contaminantes originados por el uso de las materias primas, productos y subproductos de desecho específicos del proceso productivo y de las actividades de la empresa; Anexando copia del informe de resultados emitido por un laboratorio acreditado.

Representante Legal

Responsable Técnico

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la información proporcionada es verídica, que los documentos anexos son auténticos, que cuento con la autorización necesaria para realizar el trámite y que conozco las obligaciones derivadas del mismo.