



SUBGERENCIA DE OPERACIÓN DE ALCANTARILLADO DE INTERAGUA

S.O.A

CONTROL DE EFLUENTES (CE)

FORMULARIO CE - 1

FECHA: _____

CATEGORIA Y MOTIVO DE LA SOLICITUD

RESTAURANTES, COMEDORES, PICANTERIAS, KIOSKOS Y AFINES	
Inspección inicial	<input type="checkbox"/>
Renovación de certificado	<input type="checkbox"/>
Inspección final	<input type="checkbox"/>
Consulta	<input type="checkbox"/>

TALLERES MECANICOS, LUBRICADORAS Y AFINES	
Inspección inicial	<input type="checkbox"/>
Renovación de certificado	<input type="checkbox"/>
Inspección final	<input type="checkbox"/>
Consulta	<input type="checkbox"/>

LAVADORAS, ESTACIONES DE SERVICIO Y AFINES	
Inspección inicial	<input type="checkbox"/>
Renovación de certificado	<input type="checkbox"/>
Inspección final	<input type="checkbox"/>
Consulta	<input type="checkbox"/>

INDUSTRIAS, COMISARIATOS, CASAS DE SALUD Y SIMILARES	
Inspección inicial	<input type="checkbox"/>
Consulta de factibilidad	<input type="checkbox"/>
Revisión de proyecto	<input type="checkbox"/>
Rediseño de proyecto	<input type="checkbox"/>
Aprobación de proyecto	<input type="checkbox"/>
Inspección final	<input type="checkbox"/>
Consulta	<input type="checkbox"/>
Control de laboratorio	<input type="checkbox"/>

BODEGAS Y SIMILARES	
Inspección inicial	<input type="checkbox"/>
Renovación de certificado	<input type="checkbox"/>
Ampliación de plazo vencido	<input type="checkbox"/>
Consulta	<input type="checkbox"/>

INFORMACION GENERAL

Representante Legal: _____
 Nombre o Razón social: _____
 Dirección: _____
 Número telefónico para publicar al usuario: _____ Horario de atención: _____
 Cuenta No. _____ ¿Hace qué tiempo funciona el establecimiento? _____

Indicar si ha incluido o tiene algún trámite pendiente con INTERAGUA (Anotar número y fecha del Oficio recibido) _____

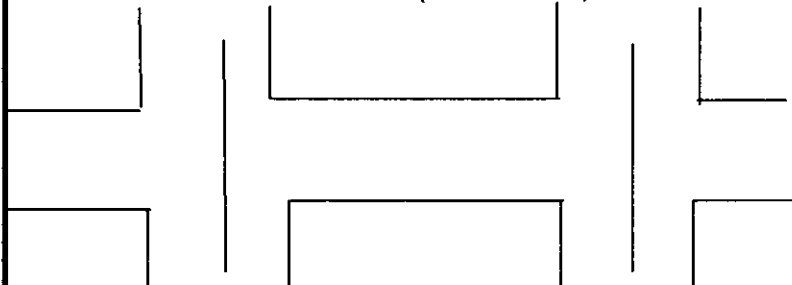
En caso de Inspección Final Indicar:

Número de oficio de la Factibilidad: _____ Fecha: _____
 Número de oficio de Aprobación del Proyecto: _____ Fecha: _____

En caso de Renovación de Certificado Indicar:

Número de oficio de Aprobación anterior: _____ Fecha: _____

CROQUIS DE UBICACIÓN (Si es necesario, incluir más detalles en la página posterior)



Parroquia: _____
 Sector: _____
 Manzana: _____
 Solar, villa: _____
 Barrio, ciudadela, Cooperativa: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO

Número de cédula de identidad: _____

Adjuntar copia de la cédula y del RUC.

NO ESCRIBIR. ESPACIO A SER LLENADO POR INTERAGUA

El usuario adjunta la documentación de acuerdo a la guía correspondiente:

SI NO

Observaciones: _____