



City of Brighton
500 South 4th Avenue
Brighton, CO 80601
303.655.2000 Office
303.655.2170 Fax
www.brightonco.gov

UTILITIES DEPARTMENT

Estimado Propietario Comercial o Industrial,

Como propietario de su negocio o jefe responsable de un comercio o industria usted entiende que importante es proveer al cliente con un producto o servicio de alta calidad. Similarmente, el Departamento de Utilities de la Ciudad de Brighton, que administra y opera el Sistema de Provisión de Agua Potable y Desagüe Cloacal, afronta diariamente la tarea de proveer a nuestros usuarios con un servicio de primera calidad.

Para poder evaluar el servicio suministrado y planificar para el futuro, la Ciudad requiere de su ayuda. Por favor complete el cuestionario adjunto, así nosotros podremos mejorar la atención al cliente e identificar sus necesidades, aumentando la protección del servicio, y asegurando el cumplimiento de las regulaciones estatales y federales. Alentamos a todos los negocios comerciales e industriales a completar el cuestionario adjunto lo antes posible, preferiblemente en los siguientes 10 días laborales, para obtener una evaluación completa y exacta de todos los comercios e industrias que están conectados al sistema de provisión de agua potable y desagüe cloacal.

Por favor complete el cuestionario y envíelo a:

**City of Brighton
Utilities Department
Environmental Division
500 South 4th Avenue
Brighton, CO 80601**

Si usted tiene alguna pregunta sobre el cuestionario o si necesita asistencia para completarlo, por favor comuníquese al 303-655-2121 o visite <http://www.brightonco.gov>

Muchas gracias por completar el formulario. Por favor no dude en llamarnos si necesita ayuda.



Cuestionario sobre el Sistema de Provisión de Agua Potable y Desagüe Cloacal para Usuarios de tipo industrial y comercial

Observe el sistema de tuberías de su negocio, y conteste las preguntas del cuestionario que se presentan a continuación. Si es necesario, adjunte información adicional en una hoja a parte.

Gracias por ayudarnos a proteger el sistema de agua potable y cloacal.

A. INFORMACION GENERAL

1. Nombre del Negocio: _____

Domicilio del Negocio: _____ Teléfono: _____

2. Nombre y título o posición de trabajo de la persona encargada de completar el formulario:

3. Número de Usuario (Utility Bill Number): _____

El número de usuario se encuentra en la factura de agua potable y cloacal

B. PRODUCTOS, SERVICIOS e INFORMACION SOBRE EL AGUA CLOACAL

1. Liste los productos manufacturados o los servicios que provee en este negocio:

2. Número de empleados en este comercio o industria:

Tiempo completo (Full Time): _____

Medio tiempo (Part Time): _____

Número de turnos laborales por día: _____

Horarios de operación de cada turno de trabajo: _____

3. ¿Cual es el código/s de clasificación industrial de su negocio (Standard Industrial Clasificación – SIC - Code)? _____

¿Cual es el numero de identificación de generador asignado por la EPA (Generator ID number) de su negocio? _____

4. Tipos de líquidos cloacales/residuales que descarga en el sistema de desagüe cloacal sanitario de la ciudad. Marque todos los que apliquen:

- ___ Desagüe cloacal sanitario proveniente de baños
- ___ Desagüe residual proveniente del drenaje de pisos
- ___ Desagüe residual proveniente de cocinas, preparación y/o procesamiento de alimentos
- ___ Desagüe residual proveniente de proceso/s de manufactura.
- ___ Desagüe residual proveniente lavadoras de ropa o de equipos lavadores de carros
- ___ Desagüe residual proveniente de equipos de tintorerías
- ___ Desagüe residual que contienen pinturas
- ___ Desagüe residual proveniente de preparación y limpieza de partes
- ___ Descarga de agua de enfriamiento hacia el desagüe de líquidos residuales
- ___ Otros (describa) _____

5. ¿Hay algún dispositivo de tratamiento instalado en su negocio que separe substancias dañinas o toxicas de los líquidos residuales antes de que desagüen en el sistema de cañería cloacal? Si No

Si responde en forma positiva, por favor indique todos los dispositivos que apliquen y describa su ubicación:

- ___ Separador de arena (sedimentos) y aceite de motor de autos.
- ___ Interceptor de grasas y aceite de cocina
- ___ Trampa de grasas (debajo del fregadero)
- ___ Trampa para recoger cabello
- ___ Separador de Amalgama
- ___ Separador de Plata
- ___ Clarificador (sedimentador secundario)
- ___ Evaporador
- ___ Unidad de destilación para separa y condensar substancias de menor punto de ebullición
- ___ Tanque de Neutralización de ácidos o substancias alcalinas.
- ___ Separador de Pinturas
- ___ Otros (describa) _____

a. Si su negocio tiene algún dispositivo de pre-tratamiento de liquido residual instalado antes del desagüe hacia el sistema cloacal ¿con que frecuencia se realiza la limpieza de los mismos? _____

b. Si contrata una empresa para que realice la limpieza, nombre la compañía que le brinda el servicio de limpieza o bombeo: _____

6. ¿su negocio tiene algún desaguadero o rejilla en el piso, o coladeros en fregaderos ubicados en otro lugar que no sea en el/los baño/s? Si No

Si responde afirmativamente, describa la ubicación de los mismos (dibuje un plano o diagrama si es necesario) _____

Si responde afirmativamente, ¿que tipos de químicos o substancias pueden entrar por los mismos? _____

C. PREVENCIÓN DE CONTRACORRIENTE

1. ¿Tiene instalado en su negocio algún dispositivos de para evitar contracorriente en las tuberías de distribución de agua potable?

(Ej.: Air Gap, Atmospheric Vacuum Breaker, Hose Bibb, Pressure Vacuum Breaker, Double Check Valve and/or Reduce Pressure)

Las válvulas protegen el agua potable de posible contaminación en caso de que el agua circule en sentido contrario.

Si No No se

Describe el tipo de válvula y su ubicación (puede dibujar un plano si es necesario)

Tipo de dispositivo	Marca	Modelo	No. de serie	Ubicación	Fecha de la última inspección hecha por un técnico calificado

Please be aware that test reports must be kept at least for 3 years.

2. ¿Hay alguno de los siguientes sistemas o equipos en su edificio? Por favor marque todos los que apliquen:

- Caldera de uso industrial.
- Sistema de protección contra incendios.
- Piscina de natación, laguna o fuentes de agua ornamentales.
- Sistema de irrigación en las áreas de jardín.
- Canillas en el exterior del negocio para conectar mangueras.
- Fuente de agua secundaria auxiliar: agua cruda de pozo, tanque de agua.
- Tanques, o contenedores de químicos o líquidos tóxicos.
- Inyector de químicos o alimentador de sistemas
- Químicos inhibidores de corrosión o removedores de calcio precipitado en tuberías
- Torre de enfriamiento de aire acondicionado
- Sistema de calefacción solar
- Aspirador hidráulico
- Bombas

3. ¿Utiliza agua procesada en este negocio? Si No

(Agua procesada: agua usada en procesos de manufactura o tratamiento; o en el mismo producto manufacturado)

4. ¿Realiza en su negocio alguna de las siguientes operaciones, o posee alguna de las siguientes instalaciones? Por favor marque todas las que apliquen:

- Instalaciones Medicas, Dentales o Laboratorios
- Instalaciones de Lavaderos o Tintorerías de Limpieza
- Equipo de Revelado de Fotografías o Impresión
- Instalaciones de chapado

5. ¿Tiene su negocio camiones provistos de tanques para transportar líquidos/químicos? Si No

D. ALMACENAJE DE QUIMICOS

1. ¿Almacena grandes cantidades de productos químicos en este negocio? Si No
Si responde afirmativamente, por favor liste los químicos que utiliza o almacena, y aproximadamente la cantidad que tiene a mano para uso diario.

a. ¿Que métodos tiene su negocio para prevenir que los productos químicos peligrosos o tóxicos entren en el sistema de desagüe cloacal y/o sistema de drenaje pluvial? Marque todos los que apliquen:

- Sistema de contención secundaria
 Áreas de almacenaje designados
 Entrenamientos en temas de seguridad y manipulación de equipos/material peligrosos
 Procesos/protocolo de disposición asignados
 Cabina para almacenar productos inflamables
 Cabina que contiene equipos de seguridad
 Otros (describa) _____

2. ¿Tiene su negocio un Plan de Contención y Control de Derrames?

Si No

3. ¿Contrata usted una empresa para que recolecte aceite usado de motores, químicos u otros residuos industriales? Si No

Si responde afirmativamente ¿cual es el nombre de la empresa? _____

Nombre de la persona que ha completado el cuestionario _____

Título o puesto de trabajo: _____ Fecha: _____

Muchas gracias por completar el formulario.

Si tiene alguna pregunta o problema para completar el cuestionario llame al siguiente número: 303-655-2121

Información sobre Regulación Vigente: Federal regulations [40 CFR 403.8(f)(2)(i)] require Publicly Owned Treatment Works to identify and locate all possible industrial users that might be subject to the federally mandated Industrial Pretreatment Program. In addition, Sec. 13-12-290 of the City of Brighton Municipal Code requires any user to comply with the submission of a completed environmental waste survey, when necessary, to determine the industrial user status. Cross Connection Control Regulations: Colorado Revised Statute, 1973, as amended. Sections 25-1-107, 25-1-108, 25-1-109, and 25-1-114., Colorado Primary Drinking Water Regulations - Article 12., City of Brighton Municipal Code 15-36-75 (Ord. 1426, 1992, Ord. 1508, 1997, Ord. 1589, 1999). Current city ordinances allow for penalties to be assessed for non-compliance, up to \$300 per day (Ord. 1735. 7, 2002)