SECRETARÍA DE PROTECCIÓN AL AMBIENTE
GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

045438

GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
RECIBIDO
05 JUL 2017
RECIBIDO
SECRETARIA DE PROTECCION AL AMBIENTE

1.0 DATOS GENERALES

1.1 Nombre o Razón Social de la persona física o moral solicitante:
KNC POLYMERS, S. DE R.L. DE C.V.

1.2 Domicilio para oír y recibir notificaciones:
KM. 139 CARRETERA TIJUANA MEXICALI Número: **S/N**
Calle: _____ Colonia: **RANCHO PASO DEL AGUILA**
Delegación: _____ Municipio: ___ TECATE, B.C._____ Código Postal: __21440___
Teléfono: [redacted] ___ Correo Electrónico: [redacted]

1.3 Ubicación Física de la empresa:
CARRETERA TIJUANA MEXICALI Km 139 S/N **RANCHO PASO DEL AGUILA**
Calle: _____ Número: _____ Colonia: _____
Delegación: _____ Municipio: _____ TECATE, B.C._____ Código Postal: _____21440____
Teléfono: [redacted] _ Correo Electrónico: [redacted]
RFC: [redacted]

1.4 Anexar croquis de localización de la empresa: SE ANEXA

2.0 ACTIVIDAD QUE PRETENDE REALIZAR

2.1 Fecha de inicio de operaciones:_____ **2017**_____.

2.2 Actividad Principal que Realiza la Empresa: __**RECOLECCION, SEGREGACION Y ACOPIO DE RESIDUOS DE MANEJO ESPECIAL TALES COMO TARIMAS DE MADERA Y CARTON Y RECICLAJE DE PLASTICO**

2.3 Municipio (s) donde pretende prestar el servicio: _____**TECATE, B.C.**_____

2.4 Indicar en que municipios pretende prestar el servicio: _____ **TECATE**_____

2.5 Especificar el número de oficio, expediente, fecha de emisión y la actividad que le fue autorizada en materia de Impacto Ambiental:____ESTA EN TRAMITE._

2.6 Mencionar si se cuenta con otra(s) autorización(es) en materia ambiental, emitida(s) por otras Dependencias en relación a la actividad principal la empresa. Anexar copia simple, de todas y cada una de las mismas: _____

2.7 Especificar cuales serán las etapas del manejo integral de residuos de manejo especial para la(s) cual(es) solicita autorización. Marcar con una X la que aplique. **(x) Recolección y Transporte (x) Acopio y Valorización ( )** Reutilización **(X) Co-procesamiento (x) Reciclaje** ( ) Disposición final

_____

3.0 MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS DE MANEJO ESPECIAL

3.1 En caso de prestar el servicio de recolección de residuos de manejo especial, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el anexo I. **SE ANEXA AL PRESENTE**

3.2 En caso de prestar el servicio de Acopio y valorización de residuos de manejo especial, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el anexo II. **SE ANEXA AL PRESENTE**

3.4 En caso de prestar el servicio de Reciclaje y/o co procesamiento de residuos de manejo especial, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el anexo III. **SEA NEXA AL PRESENTE**

4.0 RESIDUOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO INTEGRAL

4.1 Especificar el tipo de residuos que son generados con motivo del desarrollo de la actividad, durante cada etapa del manejo integral, e indicar su manejo, mediante la siguiente tabla y acreditar su disposición final presentando la documental comprobatoria:

Residuo Generado	Etapa del manejo integral en que se generó	Volumen por unidad de tiempo (kilogramos/mes)	Estado físico	Forma de Almacenamiento	Disposición Final
SE	**ANEXA**	**AL**	**PRESENTE**	**EN SIGUIENTES**	**HOJAS**

5.0 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRÁMITE

a) Acta constitutiva de la empresa y poder legal del representante legal. **SE ANEXA**

b) Documental con la que acredite la legal utilización del predio. **SE ANEXA**

c) Memoria fotográfica de las instalaciones, maquinaria y equipos utilizados (incluir los vehículos rotulados con el nombre, domicilio y teléfono de la empresa, así como del residuo que se transporta). **SE ANEXA**

d) Programa de prevención y atención a contingencias ambientales. **SE ANEXA**

e) Constancia del Programa de Capacitación del personal involucrado en el manejo de los residuos.

SE ESTA POR RECIBIR CAPACITACION Y EN SU MOMENTO SE PRESENTARA DICHAS CONSTANCIAS ANTE SU H. DEPENDENCIA DE GOBIERNO

Declaramos que la información contenida en esta solicitud y sus anexos es fidedigna y que puede ser verificada por la Secretaría de protección al Ambiente, el que en caso de omisión o falsedad, podrá invalidar el trámite.

Nombre y firma del solicitante o del representante legal:

[redacted]

Nombre: [redacted]

Firma: [redacted]

Nombre y firma del responsable técnico que elaboró el trámite para la obtención del Registro como Prestador de Servicios para el Manejo Integral de Residuos de Manejo Especial:

[redacted]

Nombre: [redacted]

Firma: [redacted]

___ Tecate, Baja California a 21 de Junio de 2017._____