



Dirección Comercial  
Formulario

F-DC-08  
Fecha de emisión 01/05/05  
Fecha de revisión 19/09/16  
Revisión 16  
1 de 3

### Solicitud para Depositar En las Instalaciones de SIMEPRODE

FECHA: _____		No. de Cliente: _____	
(Uso Exclusivo de SIMEPRODE)			
<b>SOLICITANTE</b>			
NOMBRE COMPLETO Y/O DENOMINACIÓN SOCIAL			
DOMICILIO		CÓDIGO POSTAL	
(CALLE Y NÚMERO)			
COLONIA		MUNICIPIO	
TELEFONOS	FAX	E-MAIL	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE Y/O APODERADO LEGAL			
GIRO		RESPONSABLE TECNICO	
<b>DATOS DE FACTURA</b>			
FACTURA A NOMBRE DE			
DIRECCIÓN		COL	
MUNICIPIO		C.P.	
TEL	E-MAIL	R.F.C.	
<b>TRANSPORTE DE LOS RESIDUOS</b>			
VEHICULOS PROPIOS <input type="checkbox"/>	RENTA <input type="checkbox"/>	TRANSPORTISTA(S)	PRESTAMO <input type="checkbox"/>
<b>TIPO DE SERVICIO SOLICITADO</b>			
HOSPITALARIOS (solo en relleno sanitario)	DESTRUCCIÓN FISCAL O GENERAL	RESIDUOS DE MANEJO ESPECIAL	
RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS DESECHOS DE:	TIPO DE PRODUCTO A DESTRUIR	SÓLIDOS <input type="checkbox"/> LODOS <input type="checkbox"/> POLVO <input type="checkbox"/>	NOMBRE COMUN DEL PRODUCTO
RESTAURANTES <input type="checkbox"/> JARDINES <input type="checkbox"/> PAPELERÍA DE OFICINAS <input type="checkbox"/> MADERA <input type="checkbox"/> EMPAQUES (cartón, plástico) <input type="checkbox"/>		PROCESO DONDE SE GENERA	
CARNICOS	ESCOBRO		
GENERACIÓN MENSUAL DE TONELADAS:		<b>NOTA: En caso de requerir manifiesto deberá ser entregado en cada viaje de acuerdo a las necesidades del cliente</b>	
DECLARO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERIDICOS			
CONTINUA A LA VUELTA			



**Solicitud para Depositar  
En las Instalaciones de SIMEPRODE**

REQUISITOS PARA TRAMITE DE AUTORIZACIÓN PARA LA RECEPCIÓN DE DESECHOS NO PELIGROSOS				
Requisitos	Residuos Sólidos Urbanos	Residuos provenientes de hospitales	Residuos Cárnicos	Residuos Industriales no Peligrosos
Comprobante de domicilio - Recibo agua, luz o teléfono (1 copia)	x	x	x	x
Constancia de Inscripción en el Registro Federal de Causantes (RFC) (1 copia)	x	x	x	x
Formato de Solicitud para Depositar en las Instalaciones de SIMEPRODE (Original)	x	x	x	x
Carta del Solicitante: Solicitando el servicio de disposición final, identificando el residuo y manifestando que el mismo no se encuentra clasificado como residuo peligroso por la legislación ambiental mexicana vigente y mencionando en su caso, los documentos que avalen dicha manifestación y listado de vehículos y/o transportista que utilizará con los siguientes datos: marca, tipo y placas y en su caso número económico (Original)	x	x	x	x
Autorización para la disposición final y registro como generador de residuos sólidos urbanos, ante la Subsecretaría de Protección al Medio Ambiente y Recursos Naturales (1 copia)	x	N/A	N/A	N/A
Autorización para la disposición final y registro como generador de residuos de manejo especial, ante la Subsecretaría de Protección al Medio Ambiente y Recursos Naturales (1 copia)	N/A	x	x	x
Autorización para el transporte de residuos sólidos urbanos, ante la Subsecretaría de Protección al Medio Ambiente y Recursos Naturales. (1 copia)	x	N/A	N/A	N/A
Autorización para el transporte de residuos de manejo especial, ante la Subsecretaría de Protección al Medio Ambiente y Recursos Naturales (1 copia)	N/A	x	x	x
Diagrama de flujo indicando el punto de generación del residuo (1 copia)	N/A	N/A	N/A	x
Análisis realizados para determinar la no peligrosidad del residuo, (análisis CRIT) elaborado por un laboratorio acreditado ante la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA) (1 copia)	N/A	N/A	N/A	x
Permitir el ingreso del personal de SIMEPRODE a sus instalaciones para toma de muestra.	N/A	N/A	N/A	x
"SIMEPRODE maneja esta información con carácter de CONFIDENCIALIDAD, salvo en caso de que el cliente autorice por escrito su divulgación o exista orden de autoridad competente".				
"SIMEPRODE se reserva el derecho de otorgar o rechazar la Autorización, así como el de prestar el servicio para la disposición final de los residuos sólidos urbanos y/o manejo especial, cuando la documentación y/o información proporcionada por el solicitante se encuentre incompleta o no sea proporcionada íntegra, así como también en caso de que SIMEPRODE a su consideración determine que los mismos, al igual que los residuos a disponer no cumplen con los lineamientos que tienen establecidos conforme a sus Políticas y Reglamentos, así como Las Leyes y Las Normas Oficiales Mexicanas aplicables a dichos servicios, quedando sin efecto la solicitud consignada en el presente documento, hasta en tanto el solicitante haya cumplido con los requisitos antes indicados. En caso de otorgar la Autorización para la disposición final de los residuos sólidos urbanos y/o de manejo especial, se deberá observar lo dispuesto en la misma, así como en las demás disposiciones del Reglamento para Usuarios del Servicio de SIMEPRODE."				

HORARIO DE SERVICIO DE \_\_\_\_\_ AM, A \_\_\_\_\_ PM  
DE \_\_\_\_\_ AM, A \_\_\_\_\_ PM

DIAS DE SERVICIO \_\_\_\_\_  
DIAS DE SERVICIO \_\_\_\_\_

"Declaro que los datos proporcionados en el anverso de la presente solicitud son verídicos, así como también que se aceptan y reconocen los requisitos, obligaciones y compromisos consignados en la presente solicitud y los que establezcan en el contrato respectivo y sus anexos"

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE O  
DEL REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL

PARA SER LLENADO POR SIMEPRODE

REVISÓ

AUTORIZÓ

\_\_\_\_\_  
MONTERREY, N.L. A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_



Dirección Comercial  
Formulario

F-DC-08  
Fecha de emisión 01/05/05  
Fecha de revisión 19/09/16  
Revisión 16  
3 de 3

## Solicitud para Depositar En las Instalaciones de SIMEPRODE

### INSTRUCCIONES DE LLENADO

SOLICITANTE			
NOMBRE COMPLETO Y/O DENOMINACIÓN SOCIAL: <b>Ejemplo: ACME Empresa Recolectora de Residuos S.A.</b>			
DOMICILIO <b>Ejemplo: Av. Constitución # 312 Norte</b> (CALLE Y NÚMERO)			CÓDIGO POSTAL: <b>Ejemplo: 99999</b>
COLONIA: <b>Ejemplo: Centro</b>		MUNICIPIO: <b>Ejemplo: Monterrey, NL</b>	
TELEFONOS <b>Ejemplo: (81) 83 20-34-65</b>	FAX <b>Ejemplo: (81) 83-20-34-66</b>	E-MAIL <b>Escobar345@yahoo.com.mx</b>	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE Y/O APODERADO LEGAL <b>Ejemplo: Juan Pérez Pérez</b>			
GIRO <b>Ejemplo: Recolección de residuos</b>		RESPONSABLE TECNICO <b>Ejemplo: Juan Pérez Pérez</b>	

DATOS DE FACTURA			
FACTURA A NOMBRE DE <b>Ejemplo: ACME Empresa Recolectora de Residuos S. A.</b>			
DIRECCIÓN <b>Ejemplo: Av. Constitución # 312 Norte</b>			COL <b>Ejemplo: Centro</b>
MUNICIPIO <b>Ejemplo: Monterrey, NL</b>			C.P. <b>Ejemplo: 99999</b>
TEL <b>Ejemplo: (81) 83 20-34-65</b>	E-MAIL <b>Escobar345@yahoo.com.mx</b>	R.F.C. <b>Ejemplo: ACME 666666 ACME</b>	

TRANSPORTE DE LOS RESIDUOS			
<b>Marque con una X el tipo de transporte que va ha usar o especifique</b>			
VEHICULOS PROPIOS <input type="checkbox"/>	RENTA <input checked="" type="checkbox"/>	TRANSPORTISTA(S)	PRESTAMO <input type="checkbox"/>
OTROS <b>(especifique)</b>			

#### TIPO DE SERVICIO SOLICITADO

**Marque con una X el tipo de residuo que desea disponer en las instalaciones de SIMEPRODE**

HOSPITALARIOS (solo en relleno sanitario)	DESTRUCCIÓN FISCAL O GENERAL	RESIDUOS DE MANEJO ESPECIAL	
RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS DESECHOS DE: <b>Marque con una X el tipo de residuo</b>	TIPO DE PRODUCTO A DESTRUIR <b>Ejemplo: Chocolates caducos)</b>	<b>Marque con una X el tipo de estado del residuo</b>	NOMBRE COMUN DEL PRODUCTO <b>Ejemplo: Cal</b>
RESTAURANTES <input type="checkbox"/>		SÓLIDOS <input type="checkbox"/>	
JARDINES <input type="checkbox"/>		LODOS <input type="checkbox"/>	
PAPELERÍA DE OFICINAS <input type="checkbox"/>		POLVO <input type="checkbox"/>	
MADERA <input type="checkbox"/>			
EMPAQUES (cartón, plástico) <input type="checkbox"/>		ANEXOS	
CARNICOS	ESCOMBRO	CRIT (NOM-052-SEMARNAT-) <input type="checkbox"/>	PROCESO DONDE SE GENERA
<b>Marque con una X, en caso de que su residuo sea carnico</b>	<b>Marque con una X, en caso de que su residuo sea escombro</b>	MUESTRA <input type="checkbox"/>	<b>Escriba el nombre del proceso de fabricación del cual se genera el residuo</b>
		HOJAS DE SEGURIDAD <input type="checkbox"/>	<b>Ejemplo: fabricación de acero</b>
		DIAGRAMA DE PROCESO <input type="checkbox"/>	
		MANIFIESTO <input type="checkbox"/>	
		<b>(SIMEPRODE marcara la documentación que deberá entregar el cliente)</b>	
TARIFA POR TONELADA QUE APLICA <b>(Para ser llenado por SIMEPRODE)</b>	GENERACIÓN MENSUAL DE TONELADAS	<b>NOTA: En caso de requerir manifiesto deberá ser entregado en cada viaje de acuerdo a las necesidades del cliente</b>	
RELLENO SANITARIO ESTACIÓN DE TRANSFERENCIA _____	<b>Ejemplo: Menos de 1,000</b>		