



## GERENCIA DE PRODUCCIÓN JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE SANEAMIENTO

FORMATO-JUMAPAM-PCD1-2018

EMPRESA SIN PROCESO

### “SOLICITUD DE PERMISO PARA DESCARGAS DE AGUAS RESIDUALES DE PROCESO AL SISTEMA DE ALCANTARILLADO MUNICIPAL DE MAZATLÁN”

Para cualquier duda o aclaración sobre la presente solicitud, llamar o acudir a las oficinas del Departamento de Saneamiento, localizado en Av. Gabriel Leyva y Enrique Pérez Arce S/N, Rebombeco Juárez (JUMAPAM) teléfono 9157000 ext. 6000.

A partir de la fecha de recepción del presente formato, cuenta con 30 (Treinta) días para entregarlo.

Este formato se deberá presentar en original y copia.



## SECCION A – DATOS DE IDENTIFICACIÓN

### 1.- Datos de Identificación:

<b>Nombre Fiscal :</b>	
<b>Denominación de las instalaciones:</b>	
<b>Domicilio:</b>	
<b>Colonia y Código Postal:</b>	
<b>RFC:</b>	
<b>Teléfono y/o Fax:</b>	
<b>Correo electrónico:</b>	
<b>Actividad o giro según alta en Hacienda:</b>	

### Colindancias del predio en donde se ubica la instalación:

<b>Norte:</b>	<b>Este:</b>
<b>Sur:</b>	<b>Oeste:</b>

**NOTA:** Anexar un croquis de localización, si este es de un centro comercial en donde se encuentren ubicados varios establecimientos, indicar el nombre o razón social y el punto donde se encuentra conectado a la red de alcantarillado interior o al sistema de alcantarillado municipal.

### 2.- Domicilio del Propietario o Representante Legal o Poseedor:

<b>Nombre:</b>	
<b>Domicilio particular:</b>	
<b>Colonia:</b>	
<b>Teléfono y/o Fax:</b>	



**3.- Indicar el número de empleados:**

<b>Total de Empleados directos e indirectos (operación, mantenimiento, seguridad, control de calidad, etc.):</b>	
--	--

**4.- Días laborales y horarios de trabajo:**

<b>Horas que trabaja al día:</b>			<b>Días a la semana:</b>
24 HRS.	8 HRS.	OTRO	
<b>Turnos</b>			
Matutino	Vespertino	Nocturno	

**Marcar con una X los meses que labora al año:**

Ene	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.
-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

<b>Fecha en que inicio la operación de sus instalaciones:</b>	
<b>Cámara o Asociación a la que pertenece:</b>	



## SECCION B – PRODUCCIÓN DE LA EMPRESA

Marque con una X la categoría de la actividad del negocio (marque todas las aplicables)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Elaboración de alimentos                      | <input type="checkbox"/> Gasolinera                       |
| <input type="checkbox"/> Elaboración de productos enlatados            | <input type="checkbox"/> Panadería y pastelería           |
| <input type="checkbox"/> Elaboración de bebidas                        | <input type="checkbox"/> Elaboración de productos lácteos |
| <input type="checkbox"/> Fabrica de cajas de cartón                    | <input type="checkbox"/> Restaurante                      |
| <input type="checkbox"/> Fabricación de laminas                        | <input type="checkbox"/> Rastro                           |
| <input type="checkbox"/> Fabricación de latas (hojalata)               | <input type="checkbox"/> Tortillería                      |
| <input type="checkbox"/> Formulado de pinturas y tintas                | <input type="checkbox"/> Industria textil                 |
| <input type="checkbox"/> Hospitales, clínicas y laboratorios clínicos. | <input type="checkbox"/> Procesador de azúcar y dulces    |
| <input type="checkbox"/> Lavanderías y tintorerías.                    | <input type="checkbox"/> Reciclado de metales             |
| <input type="checkbox"/> Servicios de lavado automotriz                | <input type="checkbox"/> Industria Química                |
| <input type="checkbox"/> Taller mecánicos en general                   | <input type="checkbox"/> Purificadoras de agua            |
| <input type="checkbox"/> Servicios funerarios                          | <input type="checkbox"/> Tienda departamental             |
| <input type="checkbox"/> Hoteles y moteles                             | <input type="checkbox"/> Otros                            |

## SECCION C- SUMINISTRO DE AGUA

Marque con una X las fuentes abastecedoras de agua que tiene o tendrán sus instalaciones:

- Servicios de agua potable de JUMAPAM
- Aguas superficiales (canales, ríos, arroyos, drenes)
- Aguas Subterráneas (pozos, noria)
- Agua Tratada o Reuso
- Otro

## SECCION D- INFORMACIÓN DE DRENAJES Y CAÑERIAS

1.- Indique el número de tipo de descargas de aguas servidas que se encuentran conectadas al sistema de alcantarillado:



Descargas de agua de proceso:	<input type="text"/>
-------------------------------	----------------------

Descargas de sanitarios:	<input type="text"/>
--------------------------	----------------------

Descargas combinadas (proceso y sanitarios):	<input type="text"/>
--	----------------------

**NOTA:**

- Es recomendable separar las descargas de aguas de proceso de las sanitarias dentro de sus instalaciones y las de origen pluvial conectarlas directamente a la calle. Estas últimas se prohíbe conectarse a la red de drenaje municipal.
- Es obligatoria la instalación de un registro de banqueteta por cada conexión directa al sistema de alcantarillado municipal. (Artículo 30 de la Ley de agua Potable y Alcantarillado del Estado de Sinaloa).
- Es necesario anexar plano de red de drenaje, de no contar con el realizar dibujo a mano alzada o en computadora indicado la localización de rejillas, trampas y como se conduce el agua después de su utilización hasta indicar el último registro antes de conectarse a la red de alcantarillado.

**SECCION E- CARACTERIZACIÓN DE DESCARGAS DE AGUAS RESIDUALES**

Una vez que el o los locales comerciales entren en operación y si las actividades de los inquilinos generan aguas residuales provenientes del uso sanitario exclusivamente NO requerirán de ninguna otra acción preventiva ante JUMAPAM. En caso contrario, si el o los locales al entrar en operación realizan alguna actividad con proceso que genera aguas residuales deberá comunicarlo a JUMAPAM con el fin de verificar el cumplimiento de la NOM-002-SEMARNAT-1996. De no hacerlo el responsable ante JUMAPAM, sería el propietario o poseedor o representante legal cuyo nombre y firma este en la presente solicitud.





## SECCION K- CUMPLIMIENTO

Manifestamos que los datos de esta solicitud son ciertos y que se pueden sujetar a verificación por parte de la Junta Municipal de Agua Potable y Alcantarillado de Mazatlán, quien en caso de encontrar falsedad en la información proporcionada podrá invalidar la presente solicitud y aplicar las especificaciones que correspondan de acuerdo con la legislación vigente.

Mazatlán, Sinaloa a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2019

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del Representante Legal,  
Propietario o Poseedor.**

