

INE-04-005 Manifiesto de entrega, transporte y recepción de residuos peligrosos *No se publicó en el D.O.F.*

Objetivo

Asegurar el manejo adecuado de los residuos peligrosos generados dentro del territorio nacional.

Requisitos, documentos anexos, formatos y comprobantes

Nombre del formato para realizar el trámite

Manifiesto de entrega, transporte y recepción de residuos peligrosos

Información requerida para la presentación del trámite

Este trámite no requiere ser presentado ante la Secretaría, su finalidad es definir las responsabilidades del manejo de los residuos peligrosos.

Documentos anexos que tiene que presentar para el desarrollo del trámite

N/A

Comprobantes que entrega el área administrativa

N/A

Ver anexos a continuación



HOJA GENERAL DE REGISTRO PARA LOS TRÁMITES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE MATERIALES, RESIDUOS Y ACTIVIDADES RIESGOSAS

SISTEMA AUTOMATIZADO DE TRÁMITES

PARA SER LLENADO POR LA SEMARNAT

1) SOLICITUD NÚMERO:	2) NÚMERO DE REGISTRO AMBIENTAL: (Si cuenta con este número presentar la Constancia de Registro)
3) RECIBIDO POR: Nombre y firma	(Sello con fecha de recibido)
4) ENVIAR A:	Residuos Peligrosos() Riesgo Ambiental()

En cumplimiento de los Artículos 1º, 5º, Fracciones VI, 28, 30, 109 bis, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 151 bis, 152, 153 y 171 de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente (LGEEPA); y los Artículos 3, 4, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 34, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, y 60 del Reglamento de la LGEEPA en materia de Residuos Peligrosos; la Norma Oficial Mexicana NOM-053-ECOL-1993; así como los Acuerdos por el que las Secretarías de Gobernación y Desarrollo Urbano y Ecología, con Fundamento en lo dispuesto por los artículos 5º fracción X y 146º de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente; 27º fracción XXXII y 37º fracciones XVI y XVII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, Expiden el Primer y Segundo Listado de Actividades Altamente Riesgosas, la empresa que represento proporciona a esa dependencia la siguiente información para solicitar se le expida:

PARA SER LLENADO POR EL SOLICITANTE

5) NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA	
Declaramos que la información contenida en esta solicitud y sus anexos es fidedigna y que puede ser verificada por la SEMARNAT, la que en caso de omisión o falsedad, podrá invalidar el trámite y/o aplicar las sanciones correspondientes.	Nombre y firma del representante legal
Lugar y Fecha _____	Nombre y firma del responsable técnico

1) NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA QUE SOLICITA EL TRÁMITE¹		RFC	
2) NÚMERO DE REGISTRO DEL SIEM*		3) CÁMARA A LA QUE PERTENECE, NÚMERO DE REGISTRO Y FECHA*	
4) ACTIVIDAD PRODUCTIVA PRINCIPAL DEL ESTABLECIMIENTO²		CLAVE CMAP	CÓDIGO AMBIENTAL (CA)³
5) DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO Parque o Puerto Industrial () Especifique cual: _____ Centro Poblado () Calle: _____ No. Exterior y No. Interior o No. de Manzana y Lote: _____ Colonia: _____ Localidad (excepto D.F.): _____ Entidad Federativa: _____ Municipio o Delegación: _____ Teléfonos: _____ Fax: _____ Correo Electrónico: _____			
6) DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES (En caso de ser distinto al del establecimiento). Calle: _____ No. Exterior y No. Interior o No. de Manzana y Lote: _____ Colonia: _____ Municipio o Delegación: _____ Código Postal: _____ Entidad Federativa: _____ Teléfonos: _____ Fax: _____ Correo Electrónico: _____			
7) FECHA DE INICIO DE OPERACIÓN: Día <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
8) NÚMERO DE TRABAJADORES EQUIVALENTE^{4*} Empleados: _____ Obreros: _____ Total: _____		9) TOTAL DE HORAS SEMANALES TRABAJADAS EN PLANTA*: _____	

10) NÚMERO DE TRABAJADORES PROMEDIO, POR DÍA Y POR TURNO LABORADO*

(Considerar un turno por cada horario diferente. No deje espacios vacíos. Si no hay información, anote NA / no aplica).

Turnos		Número de trabajadores promedio						
No.	Horario	L	M	M	J	V	S	D
1								
2								
3								

11) ¿ES MAQUILADORA DE RÉGIMEN DE	12) ¿PERTENECE A UNA CORPORACIÓN?* Si () No ()
--	---

¹ Anexar copia fotostática del Acta Constitutiva.

² **Esta sección será llenada por la SEMARNAT.** Presente copia fotostática simple del documento probatorio, por ejemplo, licencia estatal o municipal, documento de radicación de impuestos, alta en secretarías de estado, licencia de uso de suelo.

³ **Esta sección será llenada por la SEMARNAT.**

⁴ Es el número que resulta de dividir entre 2000 el total de horas trabajadas anualmente, considerando por separado empleados y obreros, para luego sumar el total.

* Esta información es opcional para el particular.

En caso de presentar **Estudio de Riesgo deberá anexarse una hoja membretada, elaborada por la empresa encargada de la elaboración del estudio. En la cual se deberá señalar el nombre de la misma, su domicilio, el nombre del responsable de la elaboración del estudio, su puesto y firma.

IMPORTACIÓN TEMPORAL?* Si () No ()	Indique cual:
13) PARTICIPACIÓN DE CAPITAL*: Sólo nacional () Mayoría nacional () Mayoría extranjero () Sólo extranjero ()	
14) NÚMERO DE EMPLEOS INDIRECTOS A GENERAR*:	15) INVERSIÓN ESTIMADA (M.N.)*:
16) NOMBRE DEL GESTOR O PROMOVENTE (Anexar carta poder en hoja embretada del establecimiento industrial y firmada por su representante legal)	
RFC	



**SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE, Y RECURSOS
NATURALES
INSTITUTO NACIONAL DE ECOLOGIA
DIRECCION GENERAL DE MATERIALES,
RESIDUOS Y ACTIVIDADES RIESGOSAS**

**MANIFIESTO DE ENTREGA TRANSPORTE Y RECEPCION
DE RESIDUOS PELIGROSOS**

GENERADOR	1.-NÚM. DE REGISTRO AMBIENTAL (o Núm. de Registro como Empresa Generadora)		2.-No. DE MANIFIESTO		3.- PAGINA	
	4.- RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA GENERADORA: _____					
	DOMICILIO: _____ C.P. _____					
	MUNICIPIO O DELEGACION: _____ EDO: _____					
	TEL. _____					
	5.- DESCRIPCION (Nombre del residuo y características CRETIB)		CONTENEDOR		CANTIDAD TOTAL DE RESIDUO	UNIDAD VOLUMEN/PESO
CAPACIDAD			TIPO			
6.- INSTRUCCIONES ESPECIALES E INFORMACION ADICIONAL PARA EL MANEJO SEGURO						
7.- CERTIFICACION DEL GENERADOR: DECLARO QUE EL CONTENIDO DE ESTE LOTE ESTA TOTAL Y CORRECTAMENTE DESCRITO MEDIANTE EL NOMBRE DEL RESIDUO, CARACTERISTICAS CRETIB, BIEN EMPACADO, MARCADO Y ROTULADO, Y QUE SE HAN PREVISTO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA SU TRANSPORTE POR VIA TERRESTRE DE ACUERDO A LA LEGISLACION NACIONAL VIGENTE. NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE _____						
TRANSPORTE	8.- NOMBRE DE LA EMPRESA TRANSPORTISTA: _____					
	DOMICILIO: _____ TEL. _____					
	AUTORIZACIÓN DE LA SEMARNAP: _____ NO. DE REGISTRO S.C.T. _____					
	9.- RECIBI LOS RESIDUOS DESCRITOS EN EL MANIFIESTO PARA SU TRANSPORTE. _____					
	NOMBRE: _____ FIRMA _____ CARGO: _____ FECHA DE EMBARQUE: _____ DIA MES AÑO					
10.- RUTA DE LA EMPRESA GENERADORA HASTA SU ENTREGA.						
11.- TIPO DE VEHICULO _____ No. DE PLACA: _____						
DESTINATARIO	12.- NOMBRE DE LA EMPRESA DESTINATARIA: _____					
	NÚMERO DE AUTORIZACIÓN DE LA SEMARNAP: _____					
	DOMICILIO: _____					
13.- RECIBI LOS RESIDUOS DESCRITOS EN EL MANIFIESTO. OBSERVACIONES: _____ _____						
NOMBRE: _____ FIRMA: _____						
CARGO: _____ FECHA: DE RECEPCIÓN: _____						