



**DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES
DIRECCIÓN DE LIMPIA Y SANIDAD**



SOLICITUD DE CONVENIO 2019

TIPO _____ N° _____

- ❖ TIPOA: Por servicio de recolección de residuos sólidos.
- ❖ TIPOB: Por uso de relleno sanitario.

DATOS PERSONALES

El C _____ Tel _____
Domicilio en _____ N° _____ Col _____

DATOS DE LA EMPRESA O NEGOCIO

En mi carácter de _____ de la empresa _____
Con giro comercial de _____ tipo de residuos _____
Domicilio en _____ N° _____ Col _____
Con R.F.C. _____ Tel _____ Kilogramos (por mes) _____
E – Mail _____

DATOS EXCLUSIVOS PARA CONVENIO TIPO -B-

<u>MARCA</u>	<u>TIPO</u>	<u>MODELO</u>	<u>COLOR</u>	<u>PLACAS</u>

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES GENERALES

<u>TIPO -A- SERVICIO DE RECOLECCIÓN</u>	<u>TIPO -B- POR USO DEL RELLENO SANITARIO</u>
<ul style="list-style-type: none"> • DEBERA ENTREGAR SUS RESIDUOS EN BOLSAS CERRADAS Y CON UN PESO NO MAYOR A 15 KG. • NO SE RECIBIRAN RAMAS, ESCOMBRO, PRODUCTOS QUIMICOS TOXICOS E INFECTOCONTAGIOSOS. • DEBERAN DEPOSITAR SUS RESIDUOS EN EL CENTRO DE ACOPIO MAS CERCANO, EL DIA Y HORA ESTABLECIDO EN RUTA. 	<ul style="list-style-type: none"> • NO SE LE PERMITIRA TIRAR LOS SIGUIENTES PRODUCTOS: ACEITES, LUBRICANTES, QUIMICOS TOXICOS E INFECTOCONTAGIOSOS. • DEBERA DESCARGAR SUS RESIDUOS EN EL LUGAR QUE LE INDIQUE EL CONTROLADOR DEL RELLENO. • EL HORARIO DE USO DEL RELLENO SANITARIO SERA DE 08:00 A 15:00

MANZANILLO, COLIMA A _____ DE _____ DE 2019.

EL CONTRATANTE

NOTA IMPORTANTE: SI **NO** VA A HACER USO DEL SERVICIO SOLICITADO, DEBE CANCELAR EL CONVENIO EN TIEMPO Y FORMA PARA EVITARLE MOLESTIAS Y RECLAMOS.