

## ACTA DE INSPECCIÓN

En la ciudad de San Luis Río Colorado, Sonora, siendo las \_\_\_\_ horas con \_\_\_\_ minutos del día \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del año 2023, el suscrito \_\_\_\_ en mi carácter de INSPECTOR. Hago constar que en compañía de los C. \_\_\_\_ me constituí en el domicilio ubicado en \_\_\_\_ y bien cerciorado de ser domicilio cierto y correcto por así indicarlo la nomenclatura oficial de la ciudad, así como por el dicho y presencia de \_\_\_\_ quienes se identifican como \_\_\_\_, y ante quienes el suscrito me identifiqué con credencial oficial expedida por el Organismo Operador Municipal de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento de San Luis Río Colorado, Sonora, notificando a la C. \_\_\_\_ por el conducto habido que con fundamento en lo dispuesto por el artículo 136 de la Ley 249 de Agua del Estado de Sonora, se procederá a realizar inspección en el domicilio en que se actúa a efecto de verificar el debido cumplimiento a las disposiciones de la Ley citada con anterioridad, una vez lo anterior se procede a verificar que la prestación de los servicios públicos de agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales sea el contratado, desprendiéndose que:

1 Cuenta con descarga de agua residual:

\*Tipo: DRENAJE

3 Realiza mantenimiento a su trampa.

SI NO

2 Realiza algún pretratamiento de descarga de Agua residuales:

\*Cuenta con trampa

\*Recicla o dispone su aceite

\*Otro: \_\_\_\_\_

4 Realizo este trámite anteriormente.

SI NO

5 La descarga es interna o externa

6 Realizo análisis quim. El último año

SI NO

Observaciones:..... PROM.....

.....  
.....  
.....  
.....

CUOTA ANUAL CORRESPONDIENTE:.....+IVA CTO.....

Acto seguido se notifica a la persona que me atiende que el propietario o poseedor del predio deberá presentar a este Organismo Operador Municipal de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento de esta ciudad, ubicado en Av. 16 de Septiembre y calle sexta dentro de los

**30 días** siguientes la documentación con la cual acredite que las aguas residuales que descarga a la red municipal cumpla con los parámetros requeridos y establecidos en la norma NOM-002-SEMARNAT-1996. Con lo anterior se da por terminada la presente diligencia, firmando para constancia los que en ella intervinieron y así quisieron hacerlo, entregando copia de la misma a la persona que me atiende, firmas para constancia. -

EL INSPECTOR

EL USUARIO

TELÉFONO DE USUARIO PARA NOTIFICACIONES



DUDAS O ACLARACIONES TEL. DE LABORATORIO OOMAPAS- **653-5152846**

HORARIO DE 8:00 AM 3:00 PM.