

2.2. Responsable del Servicio de Limpia (puede ser la misma apersona que el anterior)

Nombre:	
Profesión	
Experiencia (años)	
Número telefónico	
Correo electrónico	

2.3. Responsable de medio ambiente

Nombre:	
Profesión	
Experiencia (años)	
Número telefónico	
Correo electrónico	

3. Organización y administración del servicio de limpia

	Si	No	Año
¿Cuentan con reglamento de limpia?			
¿Cuentan con contabilidad separada para el servicio de limpia?			
¿Cuál es el monto del presupuesto anual para residuos sólidos?	\$		
¿Tienen ingresos por el manejo de RS?			
En caso sí, ¿en qué etapa? (cobro por recolección, por acopio, por tratamiento)			

4. Organigrama

SOLICITA EL ORGANIGRAMA DE LA ESTRUCTURA DEL MUNICIPIO Y ESPECIALMENTE DE LAS ÁREAS RELACIONADAS CON RESIDUOS SÓLIDOS. EN CASO DE QUE ESTÉ DISPONIBLE, HAGA UN DIBUJO EN HOJA SEPARADO

c. Datos referentes al servicio de limpia

5. Nombre de las localidades a donde se presta el servicio (añadir tantas líneas como sea necesario)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

8. _____
 9. _____
 10. _____

6. Longitud de las calles pavimentadas a nivel municipal
 km: _____

7. Generación total de RSU (estimación del municipio)
 _____ t/día

8. Habitantes que cuentan con el servicio

Total: _____ habitantes; Porcentaje de cobertura: _____%

9. Concesiones del Servicio

	Si	No	Parcial (%)
¿Tiene concesionado el barrido?			
¿Tiene concesionado la recolección?			
¿Existe tratamiento previo?			
¿Se encuentra concesionado el tratamiento?			
¿Existe planta de transferencia?			
¿Se encuentra concesionado la transferencia?			

10. Componentes del sistema:

Componente	Si	No	Referencia a preguntas
Barrido manual			
Barrido mecánico			
Recolección			
Transferencia			
Tratamiento			
Disposición Final			
Centros de Acopio			
Área para recibir quejas			

C 1: Barrido

11. Barrido manual

Existe: Sí No Parcial Especifique _____(%)

En caso de NO sigue con pregunta 14.

12. Datos del barrido manual

		Unidad
Longitud total de vías barridas		km/día
Superficie total de plazas barridas		m ² /día
Turnos del servicio de barrido		Turnos/día
Empleadas (mujeres) totales en el barrido		Empleadas
Empleados (hombres) totales en el barrido		Empleados
Costo global del barrido		\$

13. Aplicación de costos del barrido manual

	Cantidad	Unidad
Número de días laborables por semana		Días/semana
Cargo del personal involucrado:		
• Supervisor (indicar hombre o mujer)		Empleadas/os
• Barrenderos (hombres)		Empleados
• Barrenderas (mujeres)		empleadas
Salario mensual por cargo y número de salarios por año		
• Supervisor (indicar hombre o mujer)		\$
• Barrenderos (hombres)		\$
• Barrenderas (mujeres)		\$
Equipo y herramientas utilizados		
• Escobas		Número
• Pala		Número
• Carritos		Número
• Barredora		

14. Barrido mecánico

Existe: Sí No Parcial Especifique _____ (%)
 En caso de NO, seguir con la pregunta 17.

15. Datos del barrido mecánico

		Unidad
Número de unidades de máquinas de barrido		Número
Longitud total de vías barridas		km/día
Turnos del servicio de barrido		Turnos/día
Empleadas (mujeres) totales en el barrido mecánico		Empleadas
Empleados (hombres) totales en el barrido mecánico		Empleados
Costo global del barrido mecánico		\$

16. Aplicación de costos del barrido mecánico

	Cantidad	Unidad
Número de días laborables por semana		Días/semana
Cargo del personal involucrado:		
• Supervisor (indicar hombre o mujer)		Empleadas/os
• Operador de maquina (hombres)		Empleados
• Operadora de maquina (mujeres)		empleadas
Salario mensual por cargo y número de salarios por año		
• Supervisor (indicar hombre o mujer)		\$
• Operador de maquina (hombres)		\$
• Operadora de maquina (mujeres)		\$
Equipo y herramientas utilizados		
• Maquinas		Número
		Número
		Número
Consumo de combustible de barredora		km/litro
Tipo de combustible		

C 2: Recolección

17. Recolección

Existe: Sí No Parcial Especifique _____ (%)
 En caso de NO, seguir con la pregunta 26.

18. El servicio de recolección es:

	Sí		No
	Total	Parcial (%)	
Municipal			

Concesionado			
Ejecutado por el Sector Informal			

En caso de que el servicio sea concesionado, anotar el nombre de la empresa: _____

19. Frecuencia de la recolección (veces por semana)

Una Dos Tres Cuatro Cinco Seis Siete Más

20. ¿Se realiza la recolección selectiva?

Sí No Parcial Especifique _____ %

21. Información relacionada con la recolección a nivel municipal

		Unidad
Rutas en el municipio		Número de rutas
Turnos de recolección		Turnos / día
Promedio de vehículos operando		Vehículos / día
Promedio de vehículos en reserva		Vehículos / día
Promedio de vehículos en mantenimiento		Vehículos / día

22. Tipo de recolección

	SÍ	No
Puerta a puerta		
Acera		
Entrega a los camiones por los generadores		
Depósito en contenedores descentralizados		
Otra (¿cuál?)		

23. Personal en recolección a nivel municipal

	Número	Hombres	Mujeres	Unidad
Chóferes				Turnos / día
Trabajadores en la recolección				Empleados
Número de cuadrillas de recolección				Cuadrillas

24. Costo del Servicio de recolección

		Unidad
Costo de mantenimiento		\$ / mes
Costo de recolección		\$ /mes

25. Lista de los vehículos de recolección y sus características

Marca / Tipo	Año	Compactador	Volteo	Otro	Capacidad (m ³)	Turnos al día

Si es necesario, anexar hoja.

D: Transferencia

26. Transferencia

Existe: Sí No **En caso de NO sigue con pregunta 33**

Parcial *Especifique_____*(%)

27. Plantas y localidades a las que presta el servicio

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____

28. Informaciones de la planta de transferencia

	Unidad
Cantidad de RS transferidos	t / día
Distancia de la planta al sitio de disposición	
1.-	km
2.-	km
3.-	km
Turnos en los que trabaja la planta	Turno / día

29. Personal de transferencia a nivel municipal

	Número	Hombres	Mujeres	Unidad
Obreros				Empleados
Total de empleados				Empleados
Administración				Empleados
Chóferes en transferencia				Empleados
Obreros en transferencia				Empleados

30. ¿La planta de transferencia está concesionada? Sí No

En caso de Sí:

Nombre del concesionario _____

Tiempo pactado de concesión _____ años

31. Costo del Servicio de transferencia a nivel municipal

	Unidad
Costo de transferencia	\$ / mes
Costo de mantenimiento	\$ / mes
Costo de recolección	\$ /mes

32. Información detallada del servicio de transferencia a nivel municipal

	Número	Hombres	Mujeres	Unidad
Días laborables por semana				Día / semana
Promedio de horas de trabajo por turno				Horas / turno
Cargo del personal involucrado				
Supervisor				Empleado
Barrendero				Empleado
				Empleado
				Empleado
Salario del personal por cargo				
				\$ / mes
				\$ / mes
				\$ / mes
				\$ / mes
Tipo de equipo requerido		Costo (\$)		
				\$ / equipo
				\$ / equipo
Capacidad del equipo				
				t/ equipo
				t/ equipo
Vida útil de las instalaciones				
				Años
				Años
				Años

E. Centro de acopio de subproductos (materiales reciclables):

33. Centro(s) de acopio

Existe: Sí cuantos (número): _____

No **En caso de NO. seguir con la pregunta 36.**
 Parcial *Especifique* _____ (%)

34. ¿El centro de acopio es?

Nombre	Privado	Municipal	Concesionado

35. Cantidad y tipo de subproductos recuperados

Material	Cantidad	Unidad	Material	Cantidad	Unidad
Vidrio		kg / día	Aluminio		Kg / día
Plásticos (diversos)		kg / día	Fierro		Kg / día
PET		kg / día	Trapo		Kg / día
Cartón		kg / día	Otro		Kg / día
Papel		kg / día			Kg / día

F. Tratamiento de los residuos sólidos

F 1. Planta de compostaje

36. Planta de compostaje

Existe: Sí ubicación: _____

No **En caso de NO, seguir con la pregunta 40.**

37. ¿Dueño de la planta?

Municipio: Sí No
 Privado: Sí No
 Concesionado Sí No Caso **Sí**, por cuantos años? _____

38. ¿Tipo de tratamiento que realiza?

Compostaje de material mezclado (basura) Sí No
 Compostaje de todo material orgánico Sí No
 Compostaje de material verde (de parques y jardines) Sí No
 Compostaje normal Parcial Sí No
 Lombricompostaje Parcial Sí No

39. Datos generales de la planta de compostaje:

Tipo de información	número	Unidad
Número de turnos que opera		Turno / día
Cantidad de residuos tratados (ingreso)		t / mes
Cantidad de material producido (egreso)		t / mes
Número de empleados en la planta: hombres		Hombres
mujeres		Mujeres
Costo de tratamiento		\$ / mes

F 2. Otro tipo de planta. _____**40. Planta de**Existe: Sí ubicación: _____No **En caso de NO, seguir con la pregunta 42.****41. Datos generales de la planta de compostaje:**

Tipo de información	Número	Unidad
Número de turnos que opera		Turno / día
Cantidad de residuos tratados (ingreso)		t/ mes
Cantidad de material producido (egreso)		t/ mes
Número de empleados en la planta: hombres		Hombres
mujeres		Mujeres
Costo de tratamiento		\$ / mes

G. Disposición final de los residuos sólidos**42. Sitio de disposición final**Existe: Sí Ubicación: _____No ¿Dónde deposita? _____**En caso de NO, seguir con la pregunta 50.**

43. Tipo del sitio de disposición final

Tipo de del sitio en función NOM-083	ingreso	(%)	Unidad
Tipo "A" (> de 100 t / día)			t/día
Tipo "B" (50 a 100 t / día)			t/día
Tipo "C" (10 a 50 t / día)			t/día
Tipo "D" (menos de 10 t / día)			t/día
Otras informaciones	Si	No	
Relleno sanitario (cumple 100% con la normatividad)			
Plan de Regularización vigente			
Sitio Controlado			
Sitio No Controlado			
Relleno Sanitario de Alta Compactación			
Otro:			

44. Propietario del terreno

Municipio: Sí No
Privado: Sí No Caso **SI**, nombre
Concesionado Sí No Caso **SI**, nombre

45. Dato generales y específicas sobre el sitio de disposición

			Valor	Unidad
Vida útil de sitio (estimación)				Años
Superficie total del sitio				Ha
Tiempo de servicio del sitio (hasta hoy)				Años
Turnos				Turnos/día
	Número	Hombres	Mujeres	Unidad
Personal de administración				empleados
Chóferes de volteo				empleados
Chóferes de maquinaria				empleados
Peones				empleados
Otro personal (¿cuál?)				empleados

46. Ubicación geográfica (a obtener por el encuestador con GPS)

Latitud (norte – sur)	
Longitud (este- oeste)	
Altura MSNM	

47. Forma de operación del sitio de disposición final

Manual: Sí No Diario Semanal Ocasional
 Mecánico: Sí No Diario Semanal Ocasional
 Mixto: Sí No Diario Semanal Ocasional

48. Costos

	precio	Unidad
Mantenimiento		\$ / mes
Costo global		\$ / mes
Costo para privados por la disposición		\$ / t
Costo para otros municipios por la disposición		\$ / t

49. Costos detallados

	Número	Hombres	Mujeres	Unidad
Días laborables por semana				Día / semana
Promedio de horas de trabajo por turno				Horas / turno
Cargo del personal involucrado				
Supervisor				Empleado
Barrendero				Empleado
				Empleado
				Empleado
Salario del personal por cargo				
				\$ / mes
				\$ / mes
				\$ / mes
				\$ / mes
Tipo de equipo requerido	Capacidad	Costo (\$)		
				\$ / equipo
				\$ / equipo
				\$ / equipo
				\$ / equipo
				\$ / equipo
Instalaciones (tipo)	Vida útil	Costo (\$)		
				Por tipo inst.
				Por tipo inst
				Por tipo inst
				Por tipo inst
				Por tipo inst
				Por tipo inst

50. Números de quejas:

	Número por mes
Barrido manual	
Barrido mecánico	
Recolección	
Transferencia	
Composteo	
Otro tratamiento (¿cuál?)	
Centros de Acopio	
Disposición Final	

51. . Comentarios / Observaciones:

(Ej.: testimonios, narraciones, anécdotas, historias, datos que enriquezcan el conocimiento del perfil y/o del trabajo y las relaciones laborales)