

SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN
COMISION NACIONAL DE ACUACULTURA Y PESCA
DIRECCION GENERAL DE ORDENAMIENTO PESQUERO Y ACUICOLA



**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA QUE EMBARCACIONES PESQUERAS DE BANDERA EXTRANJERA
 DESCARGUEN EN PUERTOS MEXICANOS PRODUCTOS FRESCOS, ENHIELADOS O CONGELADOS**

**CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 1º, 2º, 3º, 4º, 5º y 20 DE LA LEY DE PESCA, 1º, 4º, 5º,
 6º, 7º, 8º, 9º, 21, 23, 66, 67 Y 68 DE SU REGLAMENTO.**

(LEER INSTRUCTIVO ANTES DE ESCRIBIR, LLENAR UN FORMATO POR CADA SOLICITUD Y NO ESCRIBIR EN AREAS SOMBRADAS)

1. LUGAR Y FECHA: _____

2. OFICINA DE LA SAGARPA : _____ 3. OFICINA REGIONAL EN : _____ 4. CLAVE : _____

5. NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL SOLICITANTE : _____ 6. CLAVE R.N.P.: _____

7. DOMICILIO (calle y No.) : _____ 8. COLONIA : _____

9. LOCALIDAD : _____ 10. MUNICIPIO: _____

11. ESTADO: _____ 12. CODIGO POSTAL : _____ 13. TELEFONO : _____

14. NOMBRE DE LA EMBARCACION : _____ 15. No. DE REGISTRO : _____ 16. PAIS : _____

17. PUERTO BASE : _____

18. LAS ESPECIE (S) :

	CAPTURADAS		VOLUMEN EN KG.	A DESCARGAR		VOLUMEN EN KG.
	NOMBRE Y PRESENTACION	CLAVE		NOMBRE Y PRESENTACION	CLAVE	
18.1)						
18.2)						
18.3)						
18.4)						
18.5)						
18.6)						
18.7)						
18.8)						
18.9)						
18.10)						

19. PUERTO DE DESCARGA : _____ 20. ESTADO : _____ 21. FECHA DE DESCARGA : _____

22. DESTINO DE LOS PRODUCTOS DE LA DESCARGA : _____

23. DOCUMENTACION QUE SE ANEXA			
DOCUMENTOS A PRESENTAR (X)		DESCARGA EN PUERTOS MEXICANOS	VERIFICACION DE DOCUMENTOS POR SERVIDOR PUBLICO
1	TITULO CORRESPONDIENTE AL AMPARO DEL CUAL SE REALIZO LA ACTIVIDAD PESQUERA, EXPEDIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DEL PAIS DE ORIGEN.	X	
2	COPIA DE LA BITACORA DE PESCA O DOCUMENTO EQUIVALENTE, EN SU CASO.	X	
3	ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA DEL PAGO DE DERECHOS (AL INICIAR EL TRAMITE O RECIBIR EL PERMISO)	X	
4	SI EL TRAMITE LO EFECTUA EL REPRESENTANTE LEGAL PRESENTAR PODER NOTARIAL EN ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA	X	

 NOMBRE DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL CARGO. FIRMA.

ACUSE DE RECIBO : NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y SELLO.

FECHAS DE VO. BO. DE Y VALIDACION DE LA UNIDAD DE DESREGULACION ECONOMICA DE LA SECOFI
 PARA CUALQUIER ACLARACION , DUDA Y/O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTE TRAMITE, SIRVASE LLAMAR AL SISTEMA DE ATENCION TELEFONICA A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS TELEFONOS 54-80-20-00 EN EL DISTRITO FEDERAL Y AREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01-800-00-14800 O DESDE ESTADOS UNIDOS O CANADA AL 1-888-394-3372.