

ACUERDO por el que se modifican los formatos de diversos trámites de la Procuraduría Federal del Consumidor, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Procuraduría Federal del Consumidor.- Oficina del C. Procurador.

ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LOS FORMATOS DE DIVERSOS TRAMITES DE LA PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR, INSCRITOS EN EL REGISTRO FEDERAL DE TRAMITES Y SERVICIOS.

ANTONIO MORALES DE LA PEÑA, Procurador Federal del Consumidor, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 20, 23 fracción IV, 24 fracciones VIII y XIV bis; 27, fracción I, de la Ley Federal de Protección al Consumidor; 8, primer párrafo y fracción I, del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor; 69 B, 69 M, fracción V y 69 Q de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, y

CONSIDERANDO

Que la Procuraduría Federal del Consumidor tiene entre sus atribuciones, las de promover y realizar directamente, en su caso, programas educativos y de capacitación en las materias a que se refiere la Ley Federal de Protección al Consumidor y prestar asesoría a consumidores y proveedores, así como verificar que las pesas, medidas y los instrumentos de medición que se utilicen en las transacciones comerciales, industriales o de servicios sean adecuados y, en su caso, realizar el ajuste de los instrumentos de medición en términos de lo dispuesto en la Ley Federal de Metrología y Normalización.

Que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 69 B de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, se entiende como trámite, cualquier solicitud o entrega de información que las personas físicas o morales del sector privado hagan ante una dependencia u organismo descentralizado, ya sea para cumplir con una obligación, obtener un beneficio o servicio o, en general, a fin de que se emita una resolución.

Que las dependencias y organismos descentralizados deben inscribir cada trámite que aplican en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Administración Pública Federal que lleva la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, para lo cual, entre la información que deben proporcionar, se encuentra el formato correspondiente a la solicitud de trámite, en su caso, y su fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Que con fecha 3 de abril de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo mediante el cual se modifican diversos trámites de la Procuraduría Federal del Consumidor, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios, por el cual se dieron a conocer, entre otros aspectos los formatos de los trámites actualmente denominados "solicitud de verificación para ajuste por calibración de instrumentos de medición" y de "solicitud de análisis y/o asesoría y/o capacitación en información comercial", con la descripción de los requisitos correspondientes a cada uno de ellos.

Que con fecha 26 de junio de 2003, se publicó en Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se comunica que todos los trámites, servicios y formatos que aplica la Procuraduría Federal del Consumidor, han quedado inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios.

Que con la finalidad de brindar trámites y servicios más eficientes a la ciudadanía, mediante la reducción y precisión de los requisitos solicitados en los mismos, así como el establecimiento de tecnologías que faciliten su cumplimiento, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LOS FORMATOS DE DIVERSOS TRAMITES DE LA PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR, INSCRITOS EN EL REGISTRO FEDERAL DE TRAMITES Y SERVICIOS

UNICO.- Se modifican los formatos de solicitud de los trámites PROFECO-00-003 Solicitud de verificación para ajuste por calibración de instrumentos de medición y PROFECO-00-004 Solicitud de análisis y/o asesoría y/o capacitación en información comercial, que se dieron a conocer a través del Acuerdo mediante el cual se modifican diversos trámites de la Procuraduría Federal del Consumidor, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios, publicado el 3 de abril de 2003, en el Diario Oficial de la Federación, en la forma y términos establecidos en los formatos señalados como anexos 1 (PROFECO-00-003 Solicitud de verificación para ajuste por calibración de instrumentos de medición) y 2 (PROFECO-00-004 Solicitud de análisis y/o asesoría y/o capacitación en información comercial), del presente Acuerdo.

TRANSITORIO

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

México, D.F., a 11 de mayo de 2010.- El Procurador Federal del Consumidor, **Antonio Morales de la Peña**.- Rúbrica.



Anexo 1
PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR
 SUBPROCURADURIA DE VERIFICACION
 DIRECCION GENERAL DE VERIFICACION Y VIGILANCIA

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO AL REVERSO

HORARIO DE ATENCION AL PÚBLICO: EN EL CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS/CONTACTO CIUDADANO: De 9:00 a 18:00 horas, de lunes a viernes. EN LAS DELEGACIONES Y SUBDELEGACIONES DE LA PROFECO: De 9:00 a 15:30 horas, de lunes a viernes.

PROFECO-00-003 SOLICITUD DE VERIFICACION PARA AJUSTE POR CALIBRACION DE INSTRUMENTOS DE MEDICION	FOLIO DE ATENCION
	USO EXCLUSIVO PROFECO

LLENESE A MANO CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MAQUINA

1. DATOS DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO.

NOMBRE DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO	R.F.C. (Opcional para efectos de facturación)
-------------------------------------	-----------------------------------------------

2. DENOMINACION O RAZON SOCIAL, O BIEN, EN SU CASO, NOMBRE COMERCIAL Y DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO DONDE SE ENCUENTRA(N) EL (LOS) INSTRUMENTO(S) DE MEDICION.

DENOMINACION O RAZON SOCIAL, O BIEN, EN SU CASO, NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO			
CALLE Y NUMERO	COLONIA O LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA
DELEGACION O MUNICIPIO		TELEFONO (Opcional)	FAX O CORREO ELECTRONICO (Opcional)
ENTRE QUE CALLE Y QUE CALLE (Indicar nombre de las calles transversales)		GIRO COMERCIAL	

3.- TIPO DE SOLICITUD.

Indique el tipo de solicitud, de conformidad con lo señalado en el reverso del presente formato.

INICIAL	()	PERIODICA	()	EXTRAORDINARIA	()
---------	-----	-----------	-----	----------------	-----

Indique los datos de los instrumentos de medición a calibrar conforme al cuadro contenido al reverso de esta solicitud.

COMPROBANTE DE PAGO ANEXO.

Marque con una "x" conforme al tipo de pago efectuado.

FICHA DE DEPOSITO BANCARIO ()

COMPROBANTE DE PAGO ELECTRONICO ()



PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR
 SUBPROCURADURIA DE VERIFICACION
 DIRECCION GENERAL DE VERIFICACION Y VIGILANCIA

SOLICITUD DE VERIFICACION PARA AJUSTE POR CALIBRACION DE INSTRUMENTOS DE MEDICION	
NOMBRE DEL SOLICITANTE	FECHA Y LUGAR DE LA SOLICITUD
FOLIO Y SELLO DE RESPUESTA A LA PREVENCIÓN DE INFORMACIÓN FALTANTE	FOLIO Y SELLO DE RECEPCIÓN
(USO EXCLUSIVO DE LA PROFECO)	(USO EXCLUSIVO DE LA PROFECO)

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar al Centro Integral de Servicios/Contacto Ciudadano de la Profeco al teléfono: 5625-6895 o al fax: 5625-6700 EXT. 1225 Para cualquier queja o denuncia con respecto a este trámite comunicarse al Organismo Interno de Control en la Profeco al teléfono: 5625-6700 ext. 1042 y 1044 y 5256-0854, o bien, al Centro de Contacto Ciudadano a los teléfonos: 2000-2000, en el D.F. y área metropolitana, del Interior de la República sin costo al 01800-3862466, o desde Estados Unidos al 01800-475-2393.

4. DATOS DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICION

TIPO DE INSTRUMENTOS	NÚMERO QUE IDENTIFICA EL TIPO DE INSTRUMENTO	MARCA	Nº. DE SERIE	ALCANCE MÁXIMO	DIVISION MÍNIMA	COMBUSTIBLE	LADO	TARIFA
No. INSTRUMENTO								
1 BASCULA DE BAJO ALCANCE DE 0 A 100 kg.								
2 BASCULA DE MEDIANO ALCANCE DE 101 A 5,000 kg.								
3 BASCULA DE ALTO ALCANCE DE 5,001 A 20,000 kg.								
4 BASCULA DE ALTO ALCANCE DE MAS 20,001 kg. EN ADELANTE								
5 AUTO TANQUES								
6 MEDIDOR PARA GAS								
7 TAXIMETROS								
8 RELOJ REGISTRADOR DE TIEMPO								
9 BOMBA DESPACHADORA DE COMBUSTIBLE								
10 MEDIDA PARA LIQUIDOS								
11 TANQUE VERTICAL								
12 LONGIMETROS								
13 DOSIFICADORAS, LLENADORAS, ENCAPSULADORAS Y CUENTAMETROS								
14 MEDIDORES DE ALTO FLUJO								

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO	LUGAR Y FECHA DE LA SOLICITUD
----------------------------------------------------	--------------------------------------

INSTRUCTIVO DE LLENADO
SOLICITUD DE VERIFICACION PARA AJUSTE POR CALIBRACION DE INSTRUMENTOS DE MEDICION

1. DATOS DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO.
Añote nombre del solicitante y RFC. (Este último opcional para efectos de facturación).

2. DENOMINACION O RAZON SOCIAL, O BIEN EN SU CASO, NOMBRE COMERCIAL Y DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO DONDE SE ENCUENTRA(N) EL (LOS) INSTRUMENTO(S) DE MEDICION.
Añote la denominación o razón social, o bien, en su caso, nombre comercial; domicilio del establecimiento donde se encuentre(n) el (los) instrumento(s); nombre o número de las calles transversales, así como teléfono y fax o correo electrónico (opcionales) y giro comercial.

3. TIPO DE SOLICITUD.
a) Marque con una "x" si la solicitud es:

Verificación Inicial: La verificación que, por primera ocasión y antes de su utilización para transacciones comerciales o para determinar la tarifa de un servicio, debe realizarse respecto de las propiedades de funcionamiento y uso de los instrumentos de medición, para determinar si operan de acuerdo con las NOM's.

Verificación Periódica: La verificación que, una vez concluida la vigencia de la inicial, se debe realizar en los intervalos de tiempo que determine la Secretaría de Economía, respecto de las propiedades de funcionamiento y uso de los instrumentos de medición, para determinar si operan de acuerdo con las NOM's.

Verificación Extraordinaria: La verificación que no siendo inicial o periódica, se realiza respecto de las propiedades de funcionamiento y uso de los instrumentos de medición, cuando lo soliciten los usuarios de los mismos, cuando dichos instrumentos presenten la condición de "instrumento verificado" o cuando así lo determine la autoridad competente.

b) Indique el comprobante de pago anexo a la solicitud.
Marque con una X, el tipo de comprobante de pago anexo:
Ficha de depósito bancario o Comprobante de pago electrónico

4. DATOS DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICION.
a) Número que identifica el tipo de instrumento. Añote el número con que se identifica el tipo de instrumento de acuerdo a la lista que se encuentra a la izquierda de estos datos.
b) Marca. Añote la marca del instrumento de medición.
c) Número de serie. Indique el número de serie correspondiente.
d) Alcance máximo. Indique el alcance máximo del instrumento de medición.
e) División Mínima. Indique la división mínima del instrumento de medición.
f) Combustible. Indique sólo en caso de que se trate de mangueras despachadoras.
g) Lado de la manguera despachadora. Indique cual de los cuatro lados.
h) Tarifa. Añote la tarifa por el servicio solicitado de acuerdo al tipo de instrumento.

> Cancele los espacios vacíos que no sean utilizados.
> Únicamente será válida la solicitud que presente la firma autógrafa.
> Este formato es de libre reproducción en hoja blanca tamaño carta y en papel bond.
> Las tarifas por cada servicio, se encuentran aprobadas por la SNCP por cada tipo de instrumento de medición.

5. FORMAS DE PAGO

- El pago podrá realizarse en cualquiera de los siguientes bancos: Scotiabank Inverlat, o Bancomer, solicitando línea de captura para realizar el depósito.
- Así también, utilizando el servicio "Profeco Multipagos" a través de internet con cargo a «Cuenta de Cheques SSA-Bancomer (Sólo clientes Bancomer); Cuentas de Cheques de cualquier banco nacional (CLARE 18 dígitos); o Tarjeta de crédito (Visa y Mastercard).

¡IMPORTANTE! Cuando por causas imputables al solicitante del servicio, tales como:

- Haber proporcionado erróneamente el domicilio del establecimiento del lugar en donde se encuentra ubicado el instrumento de medición, o bien, cuando el instrumento se encuentre en domicilio diferente al señalado por el usuario.
- Haber presentado datos incorrectos relacionados con la identificación y características del instrumento de medición a verificar, y,
- Que el instrumento de medición a verificar presente fallas mecánicas o eléctricas en su funcionamiento durante la verificación para ajuste efectuada por el personal de la Procuraduría.

La Profeco tendrá por atendida la petición del solicitante, quien, en caso de requerirlo, podrá tramitar una nueva solicitud de verificación para ajuste por calibración de instrumento de medición, realizando el pago correspondiente.



Anexo 2
PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR
SUBPROCURADURIA DE VERIFICACION
DIRECCION GENERAL DE VERIFICACION Y VIGILANCIA

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO AL REVERSO Y SOLICITE LA INFORMACION QUE NECESITE AL PERSONAL QUE LO ATIENDE, RESPECTO DE LAS DEFINICIONES Y ALCANCES DE CADA UNA DE LAS MODALIDADES DE ESTE TRAMITE.

PROFECO-00-004 SOLICITUD DE ANALISIS Y/O ASESORIA Y/O CAPACITACION EN INFORMACION COMERCIAL	FOLIO DE ATENCION
USO EXCLUSIVO PROFECO	

LLENENSE A MANO CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MAQUINA.

1. DATOS DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO.

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL		RFC (Opcional para efectos de facturación)	
CALLE Y NUMERO			
COLOMBIA	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA	
DELEGACION O MUNICIPIO	TELEFONO (Opcional)	CORREO ELECTRONICO (Opcional)	
EN SU CASO, NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL			
EN SU CASO, NOMBRE DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECIBIR NOTIFICACIONES			

2. DATOS DEL SERVICIO QUE SOLICITA

2.1. ANALISIS DE INFORMACION COMERCIAL:

A)	<input type="checkbox"/> GARANTIA	<input type="checkbox"/> ETIQUETA	<input type="checkbox"/> MANUAL	<input type="checkbox"/> INSTRUCTIVO
NOMBRE DEL PRODUCTO		PAIS DE ORIGEN		
CONTENIDO		PRESENTACION		
Solo en caso de presentar muestra del producto, indique:				
VACIO ()	LLENO ()	CAJA ()	BOLSA ()	BOTELLA ()
SOBRE ()		LATA ()		
B)	<input type="checkbox"/> GARANTIA	<input type="checkbox"/> ETIQUETA	<input type="checkbox"/> MANUAL	<input type="checkbox"/> INSTRUCTIVO
NOMBRE DEL PRODUCTO		PAIS DE ORIGEN		
CONTENIDO		PRESENTACION		
Solo en caso de presentar muestra del producto, indique:				
VACIO ()	LLENO ()	CAJA ()	BOLSA ()	BOTELLA ()
SOBRE ()		LATA ()		
C)	<input type="checkbox"/> GARANTIA	<input type="checkbox"/> ETIQUETA	<input type="checkbox"/> MANUAL	<input type="checkbox"/> INSTRUCTIVO
NOMBRE DEL PRODUCTO		PAIS DE ORIGEN		
CONTENIDO		PRESENTACION		
Solo en caso de presentar muestra del producto, indique:				
VACIO ()	LLENO ()	CAJA ()	BOLSA ()	BOTELLA ()
SOBRE ()		LATA ()		
D)	<input type="checkbox"/> GARANTIA	<input type="checkbox"/> ETIQUETA	<input type="checkbox"/> MANUAL	<input type="checkbox"/> INSTRUCTIVO
NOMBRE DEL PRODUCTO		PAIS DE ORIGEN		
CONTENIDO		PRESENTACION		
Solo en caso de presentar muestra del producto, indique:				
VACIO ()	LLENO ()	CAJA ()	BOLSA ()	BOTELLA ()
SOBRE ()		LATA ()		

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar al Centro Integral de Servicios/Contacto Ciudadano de la Profeco al teléfono: 5625-6895 o al fax: 5625-6700 EXT. 1225. Para cualquier queja o denuncia con respecto a este trámite comunicarse al Organismo Interno de Control en la Profeco al teléfono: 5256-0854, 5625-6700 extensiones 1042 y 1044, o bien, al Centro de Contacto Ciudadano a los teléfonos: 2000-2000 en el D.F. y área metropolitana, del interior de la República sin costo al 01800-3962-466 o desde Estados Unidos al 01800-475-23-93.



PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR
SUBPROCURADURIA DE VERIFICACION
DIRECCION GENERAL DE VERIFICACION Y VIGILANCIA

SOLICITUD DE ANALISIS Y/O ASESORIA Y/O CAPACITACION EN INFORMACION COMERCIAL	
NOMBRE DEL SOLICITANTE	FECHA Y LUGAR DE LA SOLICITUD
FOLIO Y SELLO DE RESPUESTA A LA PREVENCIÓN DE INFORMACIÓN FALTANTE	FOLIO Y SELLO DE RECEPCIÓN
(USO EXCLUSIVO DE LA PROFECO)	(USO EXCLUSIVO DE LA PROFECO)

LA RESPUESTA SOLO SE ENTREGARÁ A PERSONAS AUTORIZADAS, PREVIA IDENTIFICACION Y QUE PRESENTEN ESTE COMPROBANTE.

2.2. ASESORIA EN INFORMACION COMERCIAL:

A) <input type="checkbox"/> GARANTIA <input type="checkbox"/> ETIQUETA <input type="checkbox"/> MANUAL <input type="checkbox"/> INSTRUCTIVO	
NOMBRE DEL PRODUCTO	PAIS DE ORIGEN
CONTENIDO	PRESENTACION
Solo en caso de presentar muestra del producto, indique:	
VACIO () LLENO () CAJA () BOLSA () BOTELLA () SOBRE () LATA ()	
B) <input type="checkbox"/> GARANTIA <input type="checkbox"/> ETIQUETA <input type="checkbox"/> MANUAL <input type="checkbox"/> INSTRUCTIVO	
NOMBRE DEL PRODUCTO	PAIS DE ORIGEN
CONTENIDO	PRESENTACION
Solo en caso de presentar muestra del producto, indique:	
VACIO () LLENO () CAJA () BOLSA () BOTELLA () SOBRE () LATA ()	
C) <input type="checkbox"/> GARANTIA <input type="checkbox"/> ETIQUETA <input type="checkbox"/> MANUAL <input type="checkbox"/> INSTRUCTIVO	
NOMBRE DEL PRODUCTO	PAIS DE ORIGEN
CONTENIDO	PRESENTACION
Solo en caso de presentar muestra del producto, indique:	
VACIO () LLENO () CAJA () BOLSA () BOTELLA () SOBRE () LATA ()	
D) OTRO TIPO DE ASESORIA. Especifique	

2.3. CAPACITACION EN INFORMACION COMERCIAL:

TEMA: (Especificar la norma oficial mexicana o la disposición legal respecto de las cuales requiera la capacitación)

NUMERO DE PERSONAS A CAPACITAR	FECHA PROPUESTA DE REALIZACION	LUGAR DEL EVENTO	HORA

3. DOCUMENTOS ANEXOS.

1. ETIQUETAS, GARANTIAS, MANUALES, INSTRUCTIVOS, MUESTRAS O DOCUMENTOS DE LOS PRODUCTOS; ACLARACIONES O ESPECIFICACIONES SOBRE LOS SERVICIOS QUE SOLICITA. ()	
2. EN CASO DE PERSONAS MORALES, ORIGINAL Y COPIA SIMPLE PARA COTEJO DEL ACTA CONSTITUTIVA Y PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL; EN CASO DE PERSONAS FISICAS, IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE, O BIEN, CUANDO EL TRAMITE SE REALIZA A TRAVES DE UN TERCERO, CARTA PODER SIMPLE FIRMADA ANTE DOS TESTIGOS. ()	
3. COMPROBANTE DE PAGO CONFORME A LA TARIFA VIGENTE Y APLICABLE AL SERVICIO SOLICITADO (FICHA DE DEPOSITO BANCARIO / COMPROBANTE DE PAGO ELECTRONICO). ()	
FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL	LUGAR Y FECHA DE LA SOLICITUD

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
SOLICITUD DE ANALISIS Y/O ASESORIA Y/O CAPACITACION EN INFORMACION COMERCIAL**

- DATOS DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO.**
 - Anote nombre, denominación o razón social, RFC (Opcional para efectos de facturación), domicilio, teléfono (Opcional) y correo electrónico del propietario (Opcional), así como, en su caso, nombre del representante legal y personas autorizadas para recibir notificaciones.
 - DATOS DEL SERVICIO**
 - 2.1. ANALISIS DE INFORMACION COMERCIAL.**
 - Señale con una "x" las opciones de garantía, etiqueta, manual o instructivo de acuerdo a su requerimiento.
 - Indique el nombre, país de origen, contenido y presentación del producto.
 - Marque con una "x" las características del envase de la muestra que deja para el análisis que al finalizar la atención le será devuelta, de acuerdo a las siguientes opciones:
 - Vacio o Lleno.
 - Envase: caja, bolsa, botella, sobre o lata.
 - Disponga de los apartados A), B), C) y D) para registrar hasta cuatro productos o cuatro presentaciones diferentes en la solicitud, la tarifa del servicio aplica por producto/presentación/documento.
 - 2.2. ASESORIA EN INFORMACION COMERCIAL.**
 - Señale con una "x" las opciones de garantía, etiqueta, manual o instructivo de acuerdo a su requerimiento.
 - Indique el nombre, país de origen, contenido y presentación del producto.
 - Marque con una "x" las características del envase de la muestra que deja para la asesoría que al finalizar la atención le será devuelta, de acuerdo a las siguientes opciones:
 - Vacio o Lleno.
 - Envase: caja, bolsa, botella, sobre o lata.
 - 2.3. CAPACITACION EN INFORMACION COMERCIAL.**
 - Indique el tema respecto del cual requiera la capacitación.
 - Anote el número de personas a capacitar, la fecha propuesta de capacitación y el lugar y hora donde se realizará el evento. La tarifa aplica por persona a capacitar.
- DOCUMENTOS ANEXOS**

Marque con una "x" los documentos que adjunta a la solicitud

 - Doce ejemplares de cada etiqueta, garantía, manual o instructivo que se someta a análisis o asesoría y en su caso, la muestra de los productos y cualquier aclaración que el usuario estime pertinentes.
 - Original y copia simple para cotejo del acta constitutiva y poder notarial del representante legal, en caso de personas morales y en el caso de personas físicas, identificación oficial vigente, o bien, cuando el trámite se realiza a través de un tercero, carta poder simple firmada ante dos testigos e identificaciones oficiales de los firmantes.
 - Comprobante de pago conforme a la tarifa vigente y aplicable al servicio solicitado. (Ficha de depósito bancario / comprobante de pago electrónico).
- FORMAS DE PAGO**
 - El pago podrá realizarse en cualquiera de los siguientes bancos: Scotiabank Inverlat o Bancomer; solicitando línea de captura para realizar el depósito.
 - Así también, utilizando el servicio "Proceso Multigobos" a través de internet con cargo a Cuenta de Cheques BBVA-Bancomer (Sólo cuentas Bancomer); Cuentas de Cheques de cualquier banco nacional (CLABE 16 dígitos); o Tarjeta de crédito (Visa y Mastercard).
- Cancele los espacios vacíos que no sean utilizados.
 ➤ Únicamente será válida la solicitud que presente las firmas indicadas y autografiadas.
 ➤ El formato es de libre reproducción en hoja blanca tamaño oficio y en papel bond.
 ➤ Las tarifas serán actualizadas anualmente en el primer bimestre.

