

**REGISTRO DE CONVENIO DE PRÓRROGA AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PORTUARIOS
 CON LAS ADMINISTRACIONES PORTUARIAS INTEGRALES/ADMINISTRACIONES DEL SISTEMA
 PORTUARIO NACIONAL.
 PRÓRROGA.**

| | | | | |
|---------------------------------------|--|-----------------------------|----|------|
| Homoclave SEMAR-2021-070-038-C | | Fecha de solicitante | | |
| Lugar de solicitud | | | | |
| | | DD | MM | AAAA |

Nota. Los datos marcados (*) son obligatorios

Datos generales del solicitante

| Persona física | | Persona moral | | |
|--|--|------------------------------|-----------------|--|
| *RFC: | | RUPA (Opcional): | | |
| *CURP: | | *RFC: | | |
| *Denominación o razón social: | | | | |
| *Datos de contacto (Persona física o moral) | | | | |
| *Nombre(s): | | Lada: | Teléfono fijo: | |
| *Primer apellido: | | Extensión: | Teléfono móvil: | |
| *Segundo apellido (Opcional): | | *Correo electrónico(Nota 2): | | |
| *Sexo: | | | | |
| *Fecha de nacimiento (Opcional): | | | | |
| *Lugar de nacimiento (Opcional): | | | | |

***Domicilio del solicitante**

| | | | | |
|-----------------------------|------------------|---|--|--|
| Código postal: | | Calle: | | |
| Número exterior: | Número interior: | Colonia (Opcional): | | |
| Localidad (Opcional): | | Municipio o Alcaldía: | | |
| Estado: | | Entre que calles (Opcional): | | |
| Calle posterior (Opcional): | | Descripción de la ubicación (Opcional): | | |

| | | |
|---|----|----|
| *Acepto notificación correo electrónico | SI | NO |
|---|----|----|

Datos del representante legal (en su caso)

| Persona física | | Persona moral | | |
|--|--|-------------------------------|------------------|--|
| *RFC: | | RUPA (Opcional): | | |
| *CURP: | | *RFC: | | |
| *Denominación o razón social: | | | | |
| *Datos de contacto (Persona física o moral) | | | | |
| *Nombre(s): | | *Lada: | Teléfono fijo: | |
| *Primer apellido: | | *Extensión: | *Teléfono móvil: | |
| *Segundo apellido (Opcional): | | *Correo electrónico (Nota 2): | | |
| *Sexo: | | | | |
| *Fecha de nacimiento (Opcional): | | | | |
| *Lugar de nacimiento (Opcional): | | | | |

Domicilio para recibir notificaciones

| | | | | |
|-----------------------------|------------------|---|--|--|
| Código postal: | | Calle: | | |
| Número exterior: | Número interior: | Colonia (Opcional): | | |
| Localidad (Opcional): | | Municipio o Alcaldía: | | |
| Estado: | | Entre que calles (Opcional): | | |
| Calle posterior (Opcional): | | Descripción de la ubicación (Opcional): | | |

| | |
|---|--|
| Autorizo para recibir, oír y recibir notificaciones y documentos a: | |
|---|--|

EN CASO DE QUE, POR CUESTIONES AJENAS A LA AUTORIDAD MARÍTIMA NACIONAL, LAS NOTIFICACIONES NO PUEDAN REALIZARSE EN ESTE DOMICILIO ÉSTAS SE EFECTUARÁN POR ESTRADOS EN LAS VENTANILLAS DE GESTIÓN DE TRÁMITES DE OFICINAS CENTRALES O DE CADA CAPITANÍA, LAS QUE ESTARAN EN UN SITIO ABIERTO AL PÚBLICO DE LA AUTORIDAD QUE EFECTÚE LA NOTIFICACIÓN, DURANTE QUINCE DÍAS CONSECUTIVOS EL DOCUMENTO QUE SE PRETENDA NOTIFICAR. LA AUTORIDAD DEJARÁ CONSTANCIA DE ELLO EN EL EXPEDIENTE RESPECTIVO. SE TENDRÁ COMO FECHA DE NOTIFICACIÓN LA DEL DÉCIMOSEXTO DÍA SIGUIENTE AL PRIMER DÍA EN QUE SE HUBIERA FIJADO O PUBLICADO EL DOCUMENTO.

Datos del trámite que solicita

Registro de Convenio de Prórroga al Contrato de Prestación de Servicios Portuarios

Requisitos

1. *Escrito libre (original)
2. *Convenio original de Prórroga al Contrato de Prestación de Servicios Portuarios en tres ejemplares originales, debidamente firmados y rubricados.
3. * Dictamen de Procedencia de la prórroga. Acompañado del Programa de inversión y mantenimiento respectivo.

Información adicional

- * Cumplir con todos los requisitos establecidos en el artículo 51 de la Ley de Puertos.
- * Programa de Inversión de infraestructura y mantenimiento:
 1. En materia de Inversión de infraestructura y equipamiento.
 2. En materia de mantenimiento.

Nombre y Firma:

Lugar:

Fecha:

MANIFIESTO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS Y QUE, EN CASO DE ACTUAR COMO MANDATARIO, CUENTO CON FACULTADES SUFICIENTES Y DEBIDAMENTE CERTIFICADAS ANTE FEDATARIO PÚBLICO PARA LLEVAR A CABO EL PRESENTE TRÁMITE. ASIMISMO, ME DOY POR ENTERADO DEL TRATAMIENTO QUE SE LE DARA A LOS DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN LA PRESENTE SOLICITUD

NOTAS

NOTA 1.- LOS DATOS MARCADOS CON ASTERISCO SON OBLIGATORIOS
NOTA 2.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 35 FRACCIÓN II DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, ACEPTO RECIBIR NOTIFICACIONES VÍA CORREO ELECTRÓNICO, EN CUALQUIERA DE LAS DIRECCIONES DE CORREO SEÑALADAS, QUE REMITA PERSONA AUTORIZADA ADSCRITA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE PUERTOS
NOMENCLATURAS
R.U.P.A. REGISTRO DE PERSONAS AUTORIZADAS
R.F.C. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
CURP CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN