

## RECONOCIMIENTO, BAJA O SUPLENTE DEL PERSONAL QUE REALIZARÁ FUNCIONES COMO OFICIAL DE PROTECCIÓN DE LA INSTALACIÓN PORTUARIA.

<b>Homoclave del formato SEMAR-2021-070-026-A</b>	<b>Fecha de solicitante</b>	
Lugar de solicitud		
	MM	DD
		AAAA

**Nota. Los datos marcados (\*) son obligatorios**

### Datos generales del solicitante

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

### \*Domicilio del solicitante

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

### Datos del representante legal (en su caso)

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

### Domicilio para recibir notificaciones

Código postal:		Calle:	
Núm. interior:	Núm. exterior:	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:**

De conformidad con el Artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, "Las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitud de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas podrán realizarse: fracción II. Mediante [...] medios de comunicación electrónica o cualquier otro medio, cuando así lo haya aceptado expresamente el promovente y siempre que pueda comprobarse fehacientemente la recepción de los mismos".

Acepto recibir notificación por correo electrónico: SI NO

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 estarán 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 decimosexto día siguiente al primer día en que se hubiera fijado o publicado el documento.

Documentos Adjuntos		
Reconocimiento como OPIP	Baja como OPIP	OPIP Suplente
<b>Trámite</b>		
<b>A. Documentos en caso de reconocimiento y suplente como OPIP.</b>		
Solicitud por escrito con hoja de datos personales (formato de ventanilla única).		
Copia del título profesional de egresado a nivel licenciatura		
Copia de identificación oficial, (credencial de votar o pasaporte).		
Copia del CURP (Clave Única de Registro de Población).		
Oficio Original de designación emitido por la empresa propietaria u operadora de la instalación portuaria o de la compañía marítima según corresponda para desempeñarse como OPIP.		
Copia del Certificado de Competencia Especial como OPIP vigente o copia del Curso de Oficial de Protección de la Instalación Portuaria expedido por órgano acreditado.		
Anexar datos del contacto del OPIP (Nombre, cel., correo, etc.)		
<b>B. Documentos en caso de reconocimiento y suplente como OPIP.</b>		
Escrito con hoja de datos personales (formato de ventanilla única).		
Escrito libre por parte de la Instalación Portuaria o Terminal exponiendo los motivos que causan baja como OPIP.		

---

 Nombre y Firma del Solicitante

---

 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 DARÁ 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 PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, ACEPTO RECIBIR NOTIFICACIONES VÍA CORREO ELECTRÓNICO, EN CUALQUIER DE LAS DIRECCIONES DE CORREO SEÑALADAS, QUE REMITA PERSONA AUTORIZADA ADSCRITA A LA UNIDAD DE CAPITANÍAS DE PUERTO Y ASUNTOS MARÍTIMOS  
 R.U.P.A. REGISTRO DE PERSONAS AUTORIZADAS  
 R.F.C. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
 RPMN REGISTRO PÚBLICO MARÍTIMO NACIONAL  
 U.A.B. UNIDADES DE ARQUEO BRUTO  
 CONVENIO INTERNACIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL NACIDA DE DAÑOS DEBIDOS A CONTAMINACIÓN POR HIDROCARBUROS, 1969, Y ENMIENDA DE 1992  
 (DOF 6 DE FEBRERO DE 1995)