H. Veracruz, Ver., a Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

***Alm. Abraham Eloy Caballero Rosas***

Director General

*Administración del Sistema Portuario*

*Nacional Veracruz, S.A. de C.V.*

C.c.p. Lic. Carlos Aguilar Medrano - Gerente de Comercialización de la ASIPONAVER. – Para su conocimiento.

P r e s e n t e.

Por este medio me dirijo a usted, manifestando mi interés en formar parte del padrón de prestadores de servicios portuarios y/o conexos de la Administración del Sistema Portuario Nacional Veracruz, S.A. de C.V. (ASIPONAVER), por lo cual, proporciono la siguiente información, declarando bajo protesta de decir verdad, que los datos manifestados en el presente escrito son auténticos:

**D A T O S D E L S O L I C I T A N T E \***

* Nombre, denominación o razón social: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
* Nombre del representante legal (persona moral): Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
* Registro Federal de Contribuyentes: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
  + Datos de contacto: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
  + Teléfono fijo: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
  + Teléfono celular: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. / Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
  + Correo electrónico: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. / Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
  + Página web: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

|  |
| --- |
| **LOGOTIPO \*** |
|  |

**DOMICILIO**

**FISCAL\***

Tipo de vialidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. exterior: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. interior: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de domicilio (Casa habitación / Oficina / Local comercial / etc.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOMICILIO**

**PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES EN VERACRUZ**

**(en caso de aplicar)**

Tipo de vialidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. exterior: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. interior: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de domicilio (Casa habitación / Oficina / Local comercial / etc.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EN CASO DE QUE EL SOLICITANTE SEA PERSONA MORAL**

**CONSTITUCIÓN\***

* Número de escritura Constitutiva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Fecha de constitución: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
* Nombre del Representante legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Número de Poder notarial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Fecha de otorgamiento de poder(es): Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
* Si existen asambleas de modificación, favor de indicar las 03 más recientes a continuación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de modificación** | **Número de instrumento** | **Fecha de protocolización de escritura** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Fecha |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Fecha |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Fecha |

**INDIQUE EL SERVICIO QUE DESEA PRESTAR**

(en este apartado aparece seleccionado el servicio que deseo prestar, de acuerdo al formato descargado).

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVICIOS PORTUARIOS** | |
| MANIOBRAS |  |
| AVITUALLAMIENTO |  |
| REPARACIÓN A FLOTE |  |
| SUMINISTRO DE AGUA |  |
| SUMINISTRO DE COMBUSTIBLES |  |
| SUMINISTRO DE LUBRICANTES |  |
| RECOLECCIÓN DE BASURA |  |
| ELIMINACIÓN DE AGUAS RESIDUALES |  |
| LANCHAJE |  |
| AMARRE Y DESAMARRE DE CABOS |  |
| REMOLQUE |  |
| **SERVICIOS CONEXOS** | |
| COORD. CONSOL., DECON. Y REEXP. DE MERCANCÍAS DE COMERCIO EXTERIOR |  |
| FUMIGACIÓN | **X** |
| INSPECCIÓN MARÍTIMA |  |
| INSPECCIÓN DE MERCANCÍAS DE COMERCIO EXTERIOR |  |
| SERVICIOS SUBMARINOS A EMBARCACIONES |  |
| TENDIDO DE BARRERAS A LAS EMBARCACIONES |  |

**SI CUENTA CON UN CONTRATO VIGENTE EN ASIPONAVER**

**(en caso de aplicar)**

* Número de contrato: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
* Objeto: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
* Fecha de vencimiento: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.
* Antigüedad (años): Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**CONTRATOS VIGENTES CON OTRAS ADMINISTRACIONES PORTUARIAS**

**(en caso de aplicar)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ASIPONA** | **OBJETO DEL CONTRATO** | **NÚMERO DE CONTRATO** | **ANTIGÜEDAD** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

**ANEXOS**

Adicional a la información proporcionada, anexo al presente escrito la siguiente documentación:

* Copia de la identificación oficial vigente del representante legal (INE o Pasaporte) **\***
* Currículum empresarial **\***
* Comprobante de domicilio fiscal y/o para oír y recibir notificaciones (no mayor a 3 meses) **\***
* Cartas de recomendación de clientes y/o proveedores (en caso de aplicar).
* Carátula de contrato vigente con otras Administraciones Portuarias (en caso de aplicar).
* Certificaciones y/o acreditaciones vigentes en materia medioambiental y/o de sustentabilidad (en caso de aplicar).

Sin más por el momento, aprovecho el presente escrito para hacerle llegar un cordial saludo.

|  |
| --- |
|  |
| (Nombre del representante legal)  (Nombre de la empresa) |

El proceso de trámite de la solicitud presentada, y aún con todos los requisitos cumplidos, no debe considerarse en ningún momento como una obligación para el otorgamiento de un contrato para la prestación del servicio requerido, y el Comité de Otorgamiento de Contratos de Cesión Parcial de Derechos y Obligaciones, Prestación de Servicios Portuarios y Conexos de la ASIPONA, podrá suspenderlo, o determinar su improcedencia en el momento que lo considere conveniente, sin perjuicio para ella.