FORMATO DE REGISTRO

FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATOS DEL SOLICITANTE

|  |
| --- |
| **NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA O RAZÓN SOCIAL**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **PRINCIPALES ACTIVIDAES QUE REALIZA LA PERSONA FÍSICA O MORAL ACTUALMENTE**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **ACTIVIDAD QUE PRETENDE REALIZAR DENTRO DEL PUERTO Y A CUÁLES EMPRESAS O EMBARCACIONES**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **DOMICILIO FISCAL, ASÍ COMO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES AÚN DE CARÁCTER PERSONAL** |
| **DOMICILIO FISCAL**  **CALLE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NÚM: \_\_\_\_**  **COLONIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CIUDAD, ESTADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES**  **CALLE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NÚM: \_\_\_\_**  **COLONIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **MUNICIPIO, ESTADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **NÚMEROS DE TELÉFONO / EMAIL** |
| **OFICINA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **EMAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL (RFC)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **EN EL CASO DE PERSONAS FÍSICAS, DEBERÁN PROPORCIONAR LOS SIGUIENTES DATOS** |
| **NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_**  **CURP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROFESIÓN O ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **EN EL CASO DE PERSONAS MORALES, DEBERÁN PROPORCIONAR LOS SIGUIENTES DATOS** |
| **NÚM. DE ESCRITURA CONSTITUTIVA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VOL.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NÚM. DE NOTARÍA PÚBLICA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **LIC.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD DE FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NÚM. REGISTRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DURACIÓN DE LA SOCIEDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **OBJETO SOCIAL (DETALLAR BREVEMENTE): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NÚM. DEL PODER: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VOL.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NÚM. DE NOTARÍA PÚBLICA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **LIC.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR

|  |
| --- |
| **PERSONA FÍSICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL** |
| 1. **Copia del acta de nacimiento.** 2. **Copia legible de identificación oficial (INE, pasaporte, cédula profesional).** 3. **Copia Cédula de Identificación Fiscal (RFC ó CDFI).** 4. **Copia comprobante de domicilio.** 5. **Oficio en hoja membretada, dónde se solicite el contrato de prestación de servicio correspondiente, indicando el tipo de servicio, el listado de unidades con el cual pretende proporcionar dicho servicio, dirigido a esta APICAM al Lic. Alejandro Enrique Manzanilla Casanova.** 6. **Curriculum empresarial.** 7. **Permisos, licencias o certificados vigentes que requiere para realizar la actividad que se pretende efectuar como servicio portuario, respetando como mínimo el anexo (A).** 8. **Llenar y presentar el ANEXO B, C, D, F, G en hoja membretada y firma del representante legal en caso de que aplique.** |
| **PERSONA MORAL** |
| 1. **Copia certificada de escritura constitutiva, en la que se señale como uno de los objetos de la empresa el de prestar el servicio para el cual está solicitando el contrato y sus reformas inscritas en el Registro Público de Comercio.** 2. **Estados financieros de los últimos tres ejercicios fiscales o, en su caso de que la empresa sea de recién creación, estados pro forma.** 3. **Copia certificada de los poderes generales y nombramientos, así como poderes especiales; los señalados en primer término, deberán estar inscritos en el Registro Público de Comercio y los segundos, protocolizados ante el federativo público, el acta que le da poder al representante legal le debe conceder la representación para pleitos, cobranza y actos de administración.** 4. **Cédula del Registro Federal del Contribuyente.** 5. **Comprobante de domicilio.** 6. **Oficio en hoja membretada, dónde se el contrato de prestación de servicio correspondiente, indicando el tipo de servicio, el listado de unidades con el cual pretende proporcionar dicho servicio, dirigido a esta APICAM al Lic. Alejandro Enrique Manzanilla Casanova, director general de API Campeche.** 7. **Documentos que acrediten que se cuenta con los recursos financieros, materiales y humanos para prestar servicios.** 8. **Documentos que acrediten la capacidad técnica, así como la solvencia económica y moral del solicitante.** 9. **Permisos, licencias o certificados vigentes que le apliquen según el tipo de servicio a prestar dentro del puerto, respetando como mínimo el anexo (A).** 10. **Llenar y presentar el ANEXO B, C, D, F en hoja membretada y firma del representante legal.** |

DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS SEGÚN EL SERVICIO A PRESTAR

|  |
| --- |
| **ANEXO (A)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE SERVICIO A PRESTAR** | **DOCUMENTOS, PERMISOS, LICENCIAS, CERTIFICADOS Y/O EQUIPO A CUMPLIR** |
| **LANCHAJE / REMOLQUE** | 1. Relación de embarcaciones con el que pretende prestar el servicio, indicando sus características, compromisos de mantenimiento. |
| **AMARRE Y DESAMARRE DE CABOS** | 1. Contar con una plantilla de 10 elementos por lo menos considerándose a 2 de ellos cubrirán las posibles ausencias de la plantilla básica constituida por 8 personas, con las que se proporcionará cada servicio. |
| **AVITUALLAMIENTO** | 1. Acreditar que se cuenta con la disponibilidad de los vehículos para transporte de alimentos en condiciones óptimas, tanto sanitarias como técnicas y los permisos de las autoridades competentes (Secretaría de Salud / COPRISCAM). |
| **SUMINISTRO DE AGUA POTABLE** | 1. Acreditar que se cuenta con los vehículos requeridos para proporcionar el servicio (cisterna o pipa). 2. Anexar copia de los certificados que en su caso deban expedir las autoridades competentes (Certificado de Laboratorio de análisis de agua). 3. Concesión de aprovechamiento de aguas otorgado por la Comisión Nacional del Agua. 4. Tarifa que pretende cobrar por sus servicios. |
| **SUMINISTRO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES** | 1. Acreditar que se cuenta con los vehículos requeridos para proporcionar este servicio (pipas o de carga). 2. Contar con la aprobación de PEMEX, mediante documento que éste expida, si se trata de instalaciones fijas se deberá gestionar ante API la celebración de contrato de cesión parcial de derechos para el área correspondiente. 3. Oficio que enliste la plantilla laboral con los que proporciona el servicio, así como herramientas y equipo de trabajo. 4. Programa de atención a contingencias por derrame de hidrocarburos. 5. Programa de contingencia por incendio. 6. Tarifa que pretende cobrar por sus servicios. |
| **COMUNICACIÓN, SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA** | 1. Presentar y acreditar que se cuenta con la disponibilidad de los vehículos para prestar los servicios y cumplir con los requisitos mínimos de seguridad y los permisos de las autoridades correspondientes para su libre tránsito: Copia de Póliza de Seguro, Tarjeta de Circulación y Factura de las Unidades a Registrar. |
| **REPARACIÓN DE EMBARCACIONES A FLOTE** | 1. Acreditar los vehículos requeridos para proporcionar este servicio como son factura del vehículo, tarjeta de circulación, licencia de conducir, seguro del vehículo con cobertura de responsabilidad civil y daños a terceros. 2. Presentar el enlistado de equipos con sus respectivos seguros. 3. Programa de atención a contingencias por derrame de hidrocarburos. 4. Programa de contingencias por incendio. 5. Acreditaciones y certificaciones de los servicios que pretende proporcionar. |
| **RECOLECCIÓN DE BASURA** | 1. Acreditar que se cuenta con los vehículos requeridos para proporcionar este servicio (camiones recolectores). 2. Contar con instalaciones y capacidad técnica para realizar las tareas de recolección, almacenamiento y tratamiento de desechos, o presentar copia del contrato con la empresa concesionada para el uso de relleno sanitario de acuerdo con las disposiciones y normatividad aplicables en la materia; anexar copia del certificado de destino final o manifiesto correspondiente. 3. Contar con la autorización de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales. 4. Tarifa que pretende cobrar por sus servicios. |
| **ELIMINACIÓN DE AGUAS RESIDUALES** | 1. Acreditar que se cuenta con los vehículos requeridos para proporcionar este servicio (camiones recolectores y pipas). 2. Contar con instalaciones y capacidad técnica para realizar las tareas de recolección, almacenamiento y tratamiento de aguas residuales, o presentar copia del contrato con la empresa concesionada para la eliminación de aguas residuales, de acuerdo con las disposiciones y normatividad aplicables en la materia; anexar copia del certificado de destino final o manifiesto correspondiente. 3. Contar con la autorización de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales. |
| **DESGUACE DE EMBARCACIONES** | 1. Opinión favorable de la autoridad ambiental competente, trámite FF-SCT-019. 2. Acreditar que se cuenta con la disponibilidad de los vehículos para prestar los servicios y cumplir con los requisitos mínimos de seguridad y los permisos de las autoridades correspondientes para su libre tránsito: Copia de Póliza de Seguro, Tarjeta de Circulación y Factura de las Unidades a Registrar. |
| **MANIOBRAS** | 1. Relación del equipo con el que pretende prestar el servicio, indicando número de unidades, características, compromisos de mantenimiento. 2. Documentos que acrediten la propiedad de equipo señalado o en su defecto posesión por el lapso del contrato, así como el seguro de los vehículos, factura y tarjeta de circulación. 3. Relación del personal con el que pretende dar el servicio, así como sus constancias de capacitación y licencias correspondientes. 4. Relación del equipo y útiles indispensables para el desempeño de sus labores, de conformidad a las normas de seguridad e higiene aplicables a su actividad. 5. Tarifa que pretende cobrar por sus servicios. 6. Plan de inversión y de negocios. 7. Este servicio es exclusivo para sociedades mercantiles. |
| **SERVICIOS CONEXO Y OTROS** | 1. Acreditar que se cuenta con la disponibilidad de los vehículos para prestar los servicios y cumplir con los requisitos mínimos de seguridad y los permisos de las autoridades correspondientes para su libre tránsito: Copia de Póliza de Seguro, Tarjeta de Circulación y Factura de las Unidades a Registrar. |

Requisitos establecidos en Art. 17 y 21 del Reglamento de la Ley de Puertos, complementado por la Regla 92 de las Reglas de Operación Puerto del Puerto de Altura y Cabotaje de Seybaplaya .

Deberán presentarse todos los documentos en hoja membretada y firmado por representante legal, sin distinción alguna.

|  |
| --- |
| **ANEXO (B)** |

**FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Administración Portuaria Integral de Campeche, S.A. de C.V.**

**PRESENTE**

**ASUNTO:** Metas de productividad calendarizadas.

Por este conducto informo a usted sobre el número de servicios mensuales que mi representada proyecta realizar en el Puerto de Seybaplaya, en caso de resultar habilitado como Prestador de Servicios Portuario o Conexo con este puerto, al celebrar el contrato objeto de mi solicitud.

No omito mencionar que el número de servicios mensuales y la relación de clientes prospectos que a continuación se indican son estimados, y se proyectan para los primeros 12 meses de la vigencia del contrato correspondiente.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Empresas a quienes se les va brindar el servicio** | **Meses estimados para brindar sus servicios (reflejando en cada mes cuántos servicios pretenden brindar)** | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ATENTAMENTE**

|  |
| --- |
| **ANEXO (C)** |

**FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Administración Portuaria Integral de Campeche, S.A. de C.V.**

**PRESENTE**

**ASUNTO:** Carta compromiso de calidad y disponibilidad de horario.

De conformidad con lo señalado en el Formato de mi solicitud no. , quien suscribe, declaro que en el caso de resultar habilitado como prestador de servicio portuario de , en el Puerto de Seybaplaya, mediante la celebración del Contrato respectivo, me comprometo a cumplir con todas las disposiciones que en materia de calidad, seguridad y productividad resulten aplicables y que se causen a partir de la entrada en vigor del propio contrato, con base en el Sistema de Gestión de Calidad y Ambiental de esa entidad a su cargo, al Programa Maestro de Desarrollo Portuario 2015-2018, lo señalado en los artículos 45, 53 y 63 de la Ley de Puertos y lo dispuesto en las Reglas de Operación del Puerto Seybaplaya.

Asimismo, declaro, el compromiso de brindar el servicio portuario de cada vez que se requiera, teniendo la disponibilidad de hacerlo las 24 horas del día, durante los 365 del año.

**ATENTAMENTE**

|  |
| --- |
| **ANEXO (D)** |

**FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Administración Portuaria Integral de Campeche, S.A. de C.V.**

**PRESENTE**

**ASUNTO:** Plan de contingencias.

De conformidad con lo señalado en el formato de mi solicitud no. , quien suscribe, presentó el plan de contingencias a implementar dentro del puerto en caso de presentarse algún tipo de siniestro originado por los riesgos inherentes al desarrollo del servicio portuario de .

Asimismo, manifiesto conocer el Programa de Protección Civil para el Puerto de Seybaplaya, sobre el cual, además, expreso la aceptación de los términos y condiciones establecidos en el mismo, y mi compromiso de apegarme a tales disposiciones, durante el desarrollo de las actividades objeto de la prestación del servicio aludido.

**ATENTAMENTE**

|  |
| --- |
| **ANEXO (E)** |

**FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Administración Portuaria Integral de Campeche, S.A. de C.V.**

**PRESENTE**

**ASUNTO:** Declaración de conocimiento y aceptación al Modelo de contrato y compromiso de sujeción a las Reglas de Operación del Puerto.

De conformidad con lo señalado en el formato de mi solicitud no. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro conocer el modelo de contrato de prestación de servicios, para la prestación del servicio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y que en caso de celebrar este con la Administración Portuaria Integral de Campeche, S.A. de C.V., me sujetaré estrictamente a los términos y condiciones establecidas en el mismo, así como también a las Reglas de Operación del Puerto del Puerto de Seybaplaya y a las disposiciones establecidas en la Ley de Puertos, su reglamento y demás disposiciones jurídicas que le resulten aplicables.

**ATENTAMENTE**

|  |
| --- |
| **ANEXO (F)** |

**FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Administración Portuaria Integral de Campeche, S.A. de C.V.**

**PRESENTE**

**ASUNTO:** Carta Compromiso garantía de cumplimiento y seguro que cubra daños a terceros.

De conformidad con lo señalado a mi solicitud no. , quien suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que en el caso de autorizar el contrato de Prestación de Servicios Portuarios solicitado, me comprometo a cumplir oportunamente con la obligación de contratar un seguro de responsabilidad civil que cubra daños a terceros, equipos e instalaciones, (en caso de maniobristas, seguro que cubra daños a las mercancías), así como a la presentación de la garantía de cumplimiento del contrato, conforme los términos (formas y plazos) que se indiquen en el propio contrato, y acreditar su cumplimiento ante esa Administración Portuaria Integral a su cargo mediante la presentación de los documentos correspondientes.

**ATENTAMENTE**

|  |
| --- |
| **ANEXO (G)** |

**FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Administración Portuaria Integral de Campeche, S.A. de C.V.**

**PRESENTE**

**ASUNTO:** Tarifas.

De conformidad a mi solicitud de contrato de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , quien suscribe representante legal de la empresa adjunto al presente, anexo tarifas a aplicar en los servicios que pretendo prestar y que, en caso de obtener el contrato respectivo, me comprometo a realizar todos los trámites ante la Secretaría y/o APICAM según sea el caso, a efecto de obtener la autorización de los mismos.

**ATENTAMENTE**