

Expedición del permiso complementario a transportistas de pasajeros
autorizados por autoridades estatales o municipales

SICT-03-015

| | | | |
|-----------------------|--|--------------------------------|--|
| HOMOCLAVE DEL FORMATO | | FECHA DE SOLICITUD DEL TRÁMITE | |
| F01-PC | | DD/MM/AAAA | |

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------------------|
| DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE | | | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | |
| REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC): | | | |
| NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE O APODERADA LEGAL: | | | |
| DOCUMENTO CON EL QUE ACREDITA SU PERSONALIDAD: (INDIQUE NOMBRE Y NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL O INSTRUMENTO NOTARIAL) | | | |
| DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES: | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES: | | TELÉFONO: | (LADA, TELÉFONO, EXTENSIÓN) |

| | | | |
|---|--|--|--|
| DE LA AUTORIZACIÓN ESTATAL O MUNICIPAL | | | |
| ENTIDAD O MUNICIPIO QUE EXPIDIÓ EL PERMISO O CONCESIÓN: | | | |
| NÚMERO DEL PERMISO O CONCESIÓN: | | | |
| VIGENCIA DEL PERMISO O CONCESIÓN: | | | |
| RUTA ORIGEN- DESTINO DEL PERMISO O CONCESIÓN: | | | |
| MODALIDAD DEL SERVICIO: | | | |

| | | | |
|---|--|----------------------------------|--|
| DEL VEHÍCULO | | | |
| TIPO: | | MARCA: | |
| MODELO: | | SERIE O NIV: | |
| CLASE O CONFIGURACIÓN: | | PLACAS: | |
| CAPACIDAD DE PASAJEROS: | | MOTOR: | |
| PESO Y DIMENSIONES DEL VEHÍCULO O CONFIGURACIÓN VEHICULAR (ESPECIFIQUE MEDIDAS EN TONELADAS O METROS, SEGÚN CORRESPONDA) | | | |
| PESO VEHICULAR (TON.): | | ALTURA DEL VEHÍCULO: | |
| | | LARGO DEL VEHÍCULO: | |
| | | ANCHO DEL VEHÍCULO: | |
| EN CASO DE QUE EL VEHÍCULO SEA DE PROCEDENCIA EXTRANJERA | | | |
| PAÍS DE PROCEDENCIA DEL VEHÍCULO: | | NÚMERO DE PATENTE ADUANAL: | |
| FECHA DEL PEDIMENTO DE IMPORTACIÓN: | | NÚMERO DE ADUANA DE IMPORTACIÓN: | |
| NÚMERO DEL PEDIMENTO DE IMPORTACIÓN: | | R.F.C. DEL IMPORTADOR: | |

| | |
|--|---|
| RUTA POR TRANSITAR (NO DEBERÁ DE EXCEDER MÁS DE 30 KM.) | |
| ORIGEN: | DESTINO: |
| (CIUDAD O MUNICIPIO Y ESTADO/ TERMINAL) | (CIUDAD O MUNICIPIO Y ESTADO/ TERMINAL) |

Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes
Dirección General de Autotransporte Federal y Centros SICT

| | | | |
|---|----------------------------------|------------------------------------|--|
| NOMBRE DE LA CARRETERA: | | NÚMERO DE RUTA: | |
| NOMBRE DEL TRAMO CARRETERO: | | CLASIFICACIÓN DEL TRAMO CARRETERO: | |
| COORDENADAS GEOGRÁFICAS DE UBICACIÓN: | X: (INDICAR EN GRADOS DECIMALES) | Y: (INDICAR EN GRADOS DECIMALES) | |
| CADENAMIENTO INICIAL (KM): | | CADENAMIENTO FINAL (KM): | |
| LONGITUD TOTAL DEL TRAMO: | | | |
| DESCRIPCIÓN DE LA RUTA CONSIDERANDO LOS TRAMOS FEDERALES A TRANSITAR: | | | |

| |
|--|
| MAPA DE LA RUTA ORIGEN- DESTINO (EVITAR IMÁGENES DE RELIEVE) |
| |

EN CASO DE SER NECESARIO, DEBERÁ INTEGRAR LA(S) HOJA(S) ADICIONAL(ES) COMO ANEXO AL PRESENTE FORMATO.

| |
|--|
| MANIFIESTO DE LA PERSONA FÍSICA, REPRESENTANTE /APODERADO LEGAL |
| Declaro Bajo Protesta De Decir Verdad , que la información contenida en el presente formato y los documentos anexos al mismo son verídicos y permanecen vigentes al momento de la presentación de la solicitud, en caso contrario, la presente solicitud será rechazada y seré acreedor a las sanciones legales y administrativas a que haya lugar. Que para los caminos o tramos de la ruta solicitada no existen caminos alternos con especificaciones y clasificaciones distintas en donde se pueda transitar para llegar al punto de destino y, en caso contrario, la presente solicitud será desechada. Asimismo, soy sabedor de que la presente solicitud no representa autorización alguna para transitar en una carretera federal y será hasta que la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes emita la resolución correspondiente cuando tenga efectos y validez plena. La presente aceptación de responsabilidad se fundamenta en lo establecido en los artículos 5 fracción III, 8, 39 y 41 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal y 25 del Reglamento de Autotransporte Federal y Servicios Auxiliares. |

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FÍSICA/ REPRESENTANTE LEGAL/ APODERADO LEGAL



**Expedición del permiso complementario a transportistas de pasajeros
autorizados por autoridades estatales o municipales
F01-PC**

HOJA ADICIONAL DE LA SECCIÓN "MAPA DE LA RUTA ORIGEN- DESTINO"

MAPA DE LA RUTA ORIGEN- DESTINO
(EVITAR IMÁGENES DE RELIEVE)