

SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES

AVISO a todos los transportistas que movilicen sustancias comprendidas en el artículo 4o. de la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

AARON DYCHTER POLTOLAREK, Subsecretario de Transporte, con fundamento en los artículos 36 fracciones I y XXVII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 3, 8, 9 y 11 de la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos, y 6o. fracciones I, X y XVII del Reglamento Interior de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, y

CONSIDERANDO

Que es atribución de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, formular y conducir las políticas y programas para el desarrollo del transporte y las comunicaciones, de acuerdo a las necesidades del país;

Que de conformidad con lo establecido en la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos, los transportistas que movilicen sustancias incluidas en el artículo 4o., de dicha ley, deberán informarlo a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes;

Que de acuerdo con los requerimientos del Consejo de Salubridad General (CSG) y de la Procuraduría General de la República (PGR), se rediseñaron los formatos publicados en el **Diario Oficial de la Federación** el 23 de diciembre de 1998, incluyendo los datos del conductor, capitán o piloto al mando;

Que con la finalidad de facilitar el cumplimiento en la entrega de los informes, se incluyó en el Sistema Integral de Información de Autotransporte Federal (SIIAF), un programa especial para los precursores químicos y productos químicos esenciales, complementando con una aplicación para ser utilizada por los transportistas, por lo cual he tenido a bien expedir el siguiente:

AVISO A TODOS LOS TRANSPORTISTAS QUE MOVILICEN SUSTANCIAS COMPRENDIDAS EN EL ARTICULO 4o. DE LA LEY FEDERAL PARA EL CONTROL DE PRECURSORES QUIMICOS, PRODUCTOS QUIMICOS ESENCIALES Y MAQUINAS PARA ELABORAR CAPSULAS, TABLETAS Y/O COMPRIMIDOS

Se hace de su conocimiento las modificaciones a los formatos publicados en el **Diario Oficial de la Federación** el 23 de diciembre de 1998, del aviso único e informe anual y sus respectivos instructivos para su requisitado, que deberán presentar ante las unidades administrativas de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, los cuales darán inicio en su aplicación los primeros 60 días del año 2003.

México, Distrito Federal, a los doce días del mes de diciembre de dos mil dos.- El Subsecretario de Transporte, **Aarón Dychter Poltolarek**.- Rúbrica.

**SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES**

Hoja _____ de hojas _____
Para uso exclusivo de la SCT
Folio: _____
**Fecha de
Recepción:** _____

**AVISO UNICO DE TRANSPORTE DE PRECURSORES QUIMICOS O
PRODUCTOS QUIMICOS ESENCIALES, ART. 8o.***Actividades Reguladas***Treinta días siguientes a la fecha que lo realicen por primera ocasión.**

Año reportado: _____
Fecha del aviso: _____

I) SUJETO QUE INFORMA: (Transportista):**Modo de Transporte:** _____

RFC CON HOMOCLOVE, SI APLICA			NOMBRE O RAZON SOCIAL			
DOMICILIO CALLE	No. EXT.	No. INT.	COLONIA			
DELEGACION O MUNICIPIO		C.P.	ENTIDAD FEDERATIVA	PAIS	TEL. 1	EXT.

II) DATOS DE LA AUTORIZACION:

TIPOS DE AUTORIZACION (FOLIO/PERMISO/No. OFICIO/CERTIFICADO)	FOLIO	FECHA DE EXPEDICION/REVALIDACION	VIGENCIA (AÑOS)
SUSTANCIA(S) AUTORIZADA(S) A TRANSPORTAR:			
DESIGNACION OFICIAL	NOMBRE		

III) DATOS DE LA(S) UNIDAD(ES):

PLACA/MATRICULA	No. SERIE	MARCA	MODELO	CLASE	TIPO	CAPACIDAD/ARQUEO BRUTO (TBR)	UNIDAD DE MEDIDA
NOMBRE DE LA UNIDAD VEHICULAR		PAIS DE MATRICULA		FOLIO		FECHA	REGIMEN JURIDICO
						ALTA BAJA CANCELACION	

IV) DATOS DEL PRIMER MOVIMIENTO:

EL PRIMER MOVIMIENTO SE REGISTRARA UTILIZANDO LA ESTRUCTURA DEL "INFORME ANUAL DE TRANSPORTE DE PRECURSORES QUIMICOS O PRODUCTOS QUIMICOS ESENCIALES", ART. 9o. (Apartado II y III).
--

V) DATOS DEL CONDUCTOR/CAPITAN O PILOTO AL MANDO:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	RFC.	CURP	FECHA DE NACIMIENTO DIA / MES / AÑO
No. Y TIPO DE LICENCIA		FECHA DEL ULTIMO TRAMITE		NACIONALIDAD (CODIFICACION SECTOR SALUD)	
		ALTA	BAJA	REFRENDO	

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE



SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES

Hoja _____ de hojas _____
 Para uso exclusivo de la SCT
 Folio: _____

Fecha de Recepción: _____

**INFORME ANUAL DE TRANSPORTE DE PRECURSORES QUIMICOS O
 PRODUCTOS QUIMICOS ESENCIALES, ART. 9o.**

Actividades Reguladas

Anual, en los primeros 60 días del año siguiente.

Año reportado: _____

I) SUJETO QUE INFORMA:

Modo de Transporte: _____

Fecha de reporte: _____

RFC CON HOMOCLOVE, SI APLICA			NOMBRE O RAZON SOCIAL			
DOMICILIO CALLE	No. EXT.	No. INT.	COLONIA			
DELEGACION O MUNICIPIO		C.P.	ENTIDAD FEDERATIVA	PAIS	TEL. 1	EXT.

II) SUJETO CON QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD REGULADA (CLIENTE CONTRATANTE DEL SERVICIO):

RFC CON HOMOCLOVE, SI APLICA			NOMBRE O RAZON SOCIAL			
DOMICILIO CALLE	No. EXT.	No. INT.	COLONIA			
DELEGACION O MUNICIPIO		C.P.	ENTIDAD FEDERATIVA	PAIS	TEL. 1	EXT.

III) DATOS DE LA SUSTANCIA, DE LA UNIDAD Y DEL CONDUCTOR/CAPITAN O PILOTO AL MANDO:

SUSTANCIA	ESTADO FISICO	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	ORIGEN PAIS/ENT. FED /POBLACION	DESTINO PAIS/ENT. FED /POBLACION	FECHA		RUTA	FOLIO	PLACA O MATRICULA	No. SERIE	REGIMEN JURIDICO	CONDUCTOR/CAPITAN O PILOTO AL MANDO	
NOMBRE:						Salida	Llegada						RFC	CURP

IV) MODIFICACION AL AVISO UNICO:

DE EXISTIR MODIFICACION AL AVISO UNICO, ESTE SE REENVIARA PARA ACTUALIZAR LA INFORMACION

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE

ANEXO**INSTRUCTIVO DE REQUISITADO DEL FORMATO****AVISO UNICO DE TRANSPORTE DE PRECURSORES QUIMICOS O PRODUCTOS QUIMICOS
ESENCIALES ART. 8o.**

Nombre del campo	Descripción del campo
Hoja _____ de _____ hojas.	Anotar el número de hojas que utilizará. Ejem: Hoja 1 de 2 hojas; Ocupará el número de hojas necesarias para reportar el total de la información requerida.
Año reportado.	Anotar el año de la información que se reporta.
Fecha de aviso.	Se anotará la fecha de elaboración del formato de Aviso Unico; dos dígitos para el día, dos dígitos para el mes y cuatro dígitos para el año.
Modo de transporte.	Anotar el número del modo de transporte que corresponda, número asignado por la SCT. 1 Aéreo. 2 Ferroviario. 3 Marítimo. 4 Autotransporte.

I) SUJETO QUE INFORMA (TRANSPORTISTA).

Sujeto que informa (transportista).	Es la persona física o moral, que proporciona el servicio de transportación de los precursores químicos o productos químicos esenciales.
R.F.C. y homoclave.	Número del Registro Federal de Causantes, según cédula fiscal, incluyendo su homoclave.
Nombre o razón social.	Se anotará el nombre o razón social, de la persona física o moral, a cuyo nombre se encuentran registrados los permisos o autorizaciones otorgadas por la SCT, completo y sin abreviaturas.
Domicilio: calle.	Indicar el nombre de la calle, avenida, boulevard, vía, etc., donde se encuentra ubicada la empresa.
Número exterior.	El número exterior del inmueble.
Número interior.	El número o letra de la oficina o local si lo hubiere.
Colonia.	El nombre de la colonia o fraccionamiento, de no existir colonia, anotar la localidad.

Delegación o municipio.	Nombre de la delegación política en el D.F. y municipio en el caso de los estados.
Código postal.	Número de código postal que le corresponde.
Entidad federativa.	Anotar el código del Estado donde se encuentra, según el código del anexo A.
Teléfono 1.	Número telefónico nacional o internacional de la empresa, separando con guiones la clave del país, número de lada y teléfono local, según corresponda.
Extensión.	Número de extensión del teléfono, si la hay.

II) DATOS DE LA AUTORIZACION.

Son los datos que describen la autorización o permiso, etc., otorgado al transportista por la SCT para prestar el servicio de carga en la especialidad de materiales peligrosos.

Se debe generar un registro por cada permiso vigente indicando el número de oficio y fecha.

Tipo de autorización.	Anotar el número del tipo de la autorización otorgado por la SCT, según corresponda. 1 Folio. 2 Permiso. 3 No. de Oficio. 4 Certificado.
Folio.	Anotar el número de folio, permiso, número de oficio o certificado.
Fecha de expedición/revalidación.	Indicar la fecha en que se expidió o revalidó la autorización, permiso, certificado, etc.
Vigencia.	Vigencia en años del permiso a partir de su expedición o última renovación.
Sustancia(s) autorizada(s) a transportar.	Deberá anotar según el codificador el número y nombre de las sustancias.
Designación oficial.	Indicar el número de la sustancia señalada en el siguiente codificador tipo de sustancia (1) y sustancia (2), separados por un guión.

Nombre.

Anotará el nombre de la sustancia conforme a la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos, Art. 4o. (3).

Tipo de Sustancia (1)	Sustancia (2)	Nombre (3)
1	1	Acido N-acetilantranílico
1	2	Acido lisérgico
1	3	Cianuro de Bencilo
1	4	Efedrina
1	5	Ergometrina
1	6	Ergotamina
1	7	1-fenil-2-propanona
1	8	Fenilpropanolamina
1	9	Isosafrol
1	10	3, 4-metilendioxfenil-2-propanona
1	11	Piperonal
1	12	Safrol
1	13	Seudoefedrina
2	1	Acetona
2	2	Acido antranílico
2	3	Acido clorhídrico
2	4	Acido fenilacético
2	5	Acido sulfúrico
2	6	Anhídrido acético
2	7	Eter etílico
2	8	Metiletilcetona
2	9	Permanganato potásico
2	10	Piperidina
2	11	Tolueno

III) DATO(S) DE LA(S) UNIDAD(ES).

Los datos requeridos en las dos líneas son por cada unidad a utilizar. Podrá utilizar el número de líneas necesarias para incluir la totalidad de la flota vehicular en el caso de que se conozcan los vehículos destinados para este fin, como es el caso del transporte aéreo y autotransporte.

Placa/matricula.	Indicar el número de la placa metálica o matrícula conforme al otorgado por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (inicial y número).																				
No. de serie.	Indicar el número de serie de la unidad, dado por el fabricante.																				
Marca.	Nombre del fabricante de la unidad.																				
Modelo.	Año de fabricación de la unidad.																				
Clase.	La descripción genérica de las unidades, ejemplo: <table><tr><th><u>Ferrovias</u></th><th><u>Autotransporte</u></th></tr><tr><td>B Furgón</td><td>S - 2</td></tr><tr><td>F Plataforma</td><td>S - 3</td></tr><tr><td>G Góndola</td><td>T - 2</td></tr><tr><td>H Tolvas descubiertas</td><td>T - 3</td></tr><tr><td>L Tolvas cubiertas (cerradas)</td><td>C - 2</td></tr><tr><td>R Carro refrigerador</td><td>C - 3</td></tr><tr><td>S Jaula</td><td>Etc.</td></tr><tr><td>T Tanque</td><td></td></tr><tr><td>M Misceláneo</td><td></td></tr></table>	<u>Ferrovias</u>	<u>Autotransporte</u>	B Furgón	S - 2	F Plataforma	S - 3	G Góndola	T - 2	H Tolvas descubiertas	T - 3	L Tolvas cubiertas (cerradas)	C - 2	R Carro refrigerador	C - 3	S Jaula	Etc.	T Tanque		M Misceláneo	
<u>Ferrovias</u>	<u>Autotransporte</u>																				
B Furgón	S - 2																				
F Plataforma	S - 3																				
G Góndola	T - 2																				
H Tolvas descubiertas	T - 3																				
L Tolvas cubiertas (cerradas)	C - 2																				
R Carro refrigerador	C - 3																				
S Jaula	Etc.																				
T Tanque																					
M Misceláneo																					
Tipo.	El diseño y uso específico de la unidad. Ejem: Carros tanque presurizados o tanque de uso general, tolva cubierta o descubierta para el modo ferroviario y tractor, semirremolque, caja cerrada, redilas, etc., para el autotransporte.																				
Capacidad/Arqueo Bruto (TBR).	Indicar la capacidad de carga de la unidad en cuestión.																				
Unidad de medida.	Señalar la unida de medida de la cantidad expresada en el campo anterior. 1 Kilogramos 2 Gramos 3 Litros 4 Toneladas																				
Nombre de la unidad vehicular.	Señalar en el modo de transporte aéreo o marítimo, si lo hubiere, el nombre con el que se identifica la unidad del transporte.																				
País de matrícula.	Anotar el país de origen de la unidad, cuando ésta contenga matrícula extranjera según el codificador, (Anexo A).																				

Folio.	Indicar el número de folio del permiso en el caso de autotransporte federal y transporte ferroviario; certificado de aeronavegabilidad en el caso de transporte aéreo.
Fecha.	Indicar la fecha de alta, baja o cancelación de la autorización para el vehículo, incluirá primero el día, en segundo lugar el mes y por último el año.
Régimen jurídico.	Las unidades de la empresa transportista (modo ferroviario), propias o rentadas, así como unidades de los clientes a quien se les presta el servicio, propias o rentadas. TP del transportista propia. TR rentada por el transportista. CP del cliente propia. CR Rentada por el cliente.
IV) DATOS DEL PRIMER MOVIMIENTO.	El primer movimiento de precursores químicos o productos químicos esenciales, se hará, conforme a la información que se requiere en el formato del Informe Anual, respecto a los movimientos, sólo mostrando este primer movimiento.
V) DATOS DEL CONDUCTOR/CAPITAN O PILOTO AL MANDO.	Refiérase de acuerdo al modo de transporte, al responsable de conducir con carácter de mando en un trayecto determinado a la unidad de transporte.
Apellido paterno.	Señalar el primer apellido del conductor/capitán o piloto al mando.
Apellido materno.	Señalar el segundo apellido del conductor/capitán o piloto al mando.
Nombre(s).	Mencionar el nombre o nombres completos del conductor/capitán o piloto al mando.
R.F.C.	Indicar el Registro Federal de Causantes del conductor/capitán o piloto al mando. En caso de ser extranjero se le asignará el RFC, a través de la Base de Datos del Consejo de Salubridad General.

CURP.	Incluir el número de la cédula única de registro de población, cuando aplique.
Fecha de nacimiento.	Incluirá primero el día, en segundo lugar el mes y por último el año.
No. y tipo de licencia.	Anotará el número de folio asignado y tipo de licencia del conductor/capitán o piloto al mando o número de documento de que se trate según corresponda al modo de transporte.
Fecha de último trámite.	Señalará la fecha del último trámite realizado ante la S.C.T. (Alta, refrendo, baja, incluirá primero el día, en segundo lugar el mes y por último el año).
Nacionalidad.	Anotará la nacionalidad que corresponda de acuerdo al país de origen que expidió la licencia del conductor/capitán o piloto al mando, según corresponda al modo de transporte utilizado, según codificador del Sector Salud.
Nombre y firma del responsable.	Nombre y firma del responsable de la empresa transportista, que requisitó los formatos. En el caso de modo de transporte marítimo esto no aplica, debiendo utilizar las siglas <u>NP</u> .

INSTRUCTIVO DE REQUISITADO DEL FORMATO

INFORME ANUAL DE TRANSPORTE DE PRECURSORES QUIMICOS O PRODUCTOS QUIMICOS ESENCIALES ART. 9o.

Nombre del campo	Descripción del campo
Hoja ____ de ____ hojas.	Anotar el número de hojas que utilizará. Ejem: Hoja 1 de 2 hojas; Ocupará el número de hojas necesarias para reportar el total de la información requerida.
Año reportado.	Anotar el año de la información que se reporta.
Modo de transporte.	Anotar el número del modo de transporte que corresponda, número asignado por la S.C.T. 1 Aéreo 2 Ferroviario 3 Marítimo 4 Autotransporte

Fecha de reporte. Se anotará la fecha de elaboración del formato de Informe Anual; dos dígitos para el día, dos dígitos para el mes y cuatro dígitos para el año.

I) SUJETO QUE INFORMA (TRANSPORTISTA).

Es la persona física o moral que proporciona el servicio de transportación de los precursores químicos o productos químicos esenciales.

R.F.C. y homoclave

Número del Registro Federal de Causantes, según cédula fiscal, incluyendo su homoclave.

Nombre o razón social.

Se anotará el nombre o razón social, de la persona física o moral, a cuyo nombre se encuentran registrados los permisos o autorizaciones otorgadas por la S.C.T., completo y sin abreviaturas.

Domicilio: calle.

Indicar el nombre de la calle, avenida, boulevard, vía, etc., donde se encuentra ubicada la empresa.

Número exterior.

El número exterior del inmueble.

Número interior.

El número o letra de la oficina o local si lo hubiere.

Colonia.

El nombre de la colonia o fraccionamiento, en caso de no existir colonia anotar la localidad.

Delegación o municipio.

Nombre de la delegación política en el D.F. y municipio en el caso de los estados.

Código postal.

Número de código postal que le corresponde.

Entidad federativa.

Anotar el código del estado donde se encuentra, según el código del anexo A.

Teléfono 1.

Número telefónico nacional o internacional de la empresa, separando con guiones la clave del país, número de lada y teléfono local, según corresponda.

Extensión.

Número de extensión del teléfono, si la hay.

II) SUJETO CON QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD REGULADA (CLIENTE, CONTRATANTE DEL SERVICIO).

Es la persona física o moral a la que se presta el servicio de transportación de precursores químicos o productos químicos esenciales.

R.F.C. y homoclave.	Número del Registro Federal de Causantes, del cliente, según cédula fiscal, incluyendo su homoclave.
Nombre o razón social.	Se anotará el nombre o razón social, de la persona física o moral, a quien se le presta el servicio de transporte de precursores químicos o productos químicos esenciales, completo y sin abreviaturas.
Domicilio: calle.	Indicar el nombre de la calle, avenida, boulevard, vía, etc., donde se encuentra ubicada la empresa.
Número exterior.	El número exterior del inmueble.
Número interior.	El número o letra de la oficina o local si lo hubiere.
Colonia.	El nombre de la colonia o fraccionamiento, en caso de no existir colonia anotar la localidad.
Delegación o municipio.	Nombre de la delegación política en el D.F. y municipio en el caso de los estados.
Código postal.	Número de código postal que le corresponde.
Entidad federativa.	Anotar el Código del Estado donde se encuentra, según el código del anexo A.
Teléfono 1.	Número telefónico nacional o internacional de la empresa, separando con guiones la clave del país número de lada y teléfono local.
Extensión.	Número de extensión del teléfono, si la hay.

**III) DATOS DE LA SUSTANCIA; DEL
TRANSPORTE; DE LA UNIDAD Y DEL
CONDUCTOR/CAPITAN O PILOTO AL MANDO.**

Sustancia; nombre	Indicar el número y nombre de la sustancia como lo señala la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas Tabletas y/o Comprimidos, Art. 4o., según el siguiente codificador.
-------------------	---

Tipo de Sustancia	Sustancia	Nombre
1	1	Acido N-acetilantranílico

1	2	Acido lisérgico
1	3	Cianuro de Bencilo
1	4	Efedrina
1	5	Ergometrina
1	6	Ergotamina
1	7	1-fenil-2-propanona
1	8	Fenilpropanolamina
1	9	Isosafrol
1	10	3, 4-metilendioxfenil-2-propanona
1	11	Piperonal
1	12	Safrol
1	13	Seudoefedrina
2	1	Acetona
2	2	Acido antranílico
2	3	Acido clorhídrico
2	4	Acido fenilacético
2	5	Acido sulfúrico
2	6	Anhídrido acético
2	7	Eter etílico
2	8	Metiletilcetona
2	9	Permanganato potásico
2	10	Piperidina
2	11	Tolueno

Estado físico.

Indicar el estado en que se transporta el producto.

1 Gaseoso

2 Líquido

3 Sólido

Cantidad.

Cantidad de producto transportado expresada en número.

Unidad de medida.

Señalar la unida de medida de la cantidad expresada en el campo anterior.

1 Kilogramos

2 Gramos

3 Litros

4 Toneladas

Origen. País, entidad federativa y población.	Indicar el país, entidad federativa y población donde el expedidor entregó el producto a transportar, codificando el país y la entidad federativa, conforme a los anexos A y B.
Destino. País, entidad federativa y población.	Indicar el país, entidad federativa y población donde se entregó el producto transportado al destinatario, codificando el país y la entidad federativa, conforme a los anexos A y B.
Fecha de salida.	Indicar la fecha de salida de las sustancias de su punto de origen.
Fecha de llegada.	Indicar la fecha de llegada del embarque de las sustancias a su destino.
Ruta.	Se describirán los países o poblados importantes dentro del viaje entre el origen y destino.
Folio.	Indicar el número de folio del permiso, en el caso de autotransporte federal y certificado de aeronavegabilidad, en el caso de transporte aéreo.
Placa/matrícula.	Indicar el número de la placa metálica o de matrícula conforme al otorgado por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (inicial y número).
Número de serie.	Indicar el número de serie de la unidad dado por el fabricante.
Régimen jurídico.	Señalar para el modo de transporte ferroviario; las unidades de la empresa transportista, propias o rentadas, así como unidades de los clientes a quien se les presta el servicio, propias o rentadas. TP del transportista propia. TR rentada por el transportista. CP del cliente propia. CR rentada por el cliente.
Conductor/capitán o piloto al mando.	Señalar el Registro Federal de Causantes del conductor/capitán o piloto al mando de la unidad de transporte, en caso de conocer el CURP incluirlo.

Modificación del Aviso Unico.

De existir modificaciones al Aviso Unico, éste se reenviará para actualizar la información.

Nombre y firma del responsable.

Nombre y firma del responsable de la Empresa transportista.

Para el medio de transporte marítimo, este campo no aplica, debiendo utilizar las siglas NP.

Consideraciones generales para su llenado:

Los formatos deben presentarse en las oficinas a que corresponda el modo de transporte de que se trate, de 9:00 a 14:00 horas.

Debe ser llenado en sistema electrónico de acuerdo a los parámetros que le serán proporcionados por la S.C.T. o excepcionalmente a máquina y presentarse en original con copia.

Sólo deben ser llenados los espacios que presenta el formato, de acuerdo al modo de transporte.

Sólo se reciben los formatos debidamente requisitados y firmados, y en medios electrónicos y acompañados de un documento que avale la información.

Para cualquier aclaración, duda, comentario y/o queja, con respecto a este trámite, sírvase llamar a la oficina a que corresponda el modo de transporte de que se trate la información a reportar.

Las siguientes direcciones contienen los números telefónicos de los responsables del trámite para consultas.

Dirección General de Autotransporte Federal
Subdirección de Normas del Autotransporte de Materiales Peligrosos
Calz. De las Bombas 411, 9o. piso, colonia Los Girasoles,
Delegación Coyoacán, C.P. 04920, México, D.F.
Tel. 56 84 12 75 y 56 84 01 88
Correo Electrónico: iflores@sct.gob.mx y vnerifon@sct.gob.mx

Dirección General de Tarifas, Transporte Ferroviario y Multimodal
Departamento de Infraestructura
Nueva York 115, 6o. piso, colonia Nápoles
Delegación Benito Juárez, C.P. 03810, México, D.F.
Tel. 55 36 74 88
Correo Electrónico: smaisson@sct.gob.mx y dgtrfm@sct.gob.mx

Dirección General de Aeronáutica Civil
Dirección de Aviación
Providencia 807, 3o. piso, colonia Del Valle,
Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, México, D.F.
Tel. 56 87 79 41 y 56 87 95 44, Ext. 244
Correo Electrónico: psand@sct.gob.mx y pcarranp@sct.gob.mx

Dirección General de Marina Mercante
Dirección de Navegación
Nuevo León 210, 7o. piso, colonia Hipódromo Condesa
Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06100, México, D.F.
Tel. 50 63 11 31 y 57 23 93 00, Ext. 14265 y 54265
Correo Electrónico: mrebolle@sct.gob.mx

Trámite al que corresponde la forma:

Aviso Unico de Transporte de Precusores Químicos o Productos Químicos Esenciales Art. 8o.

Informe Anual de Transporte de Precusores Químicos o Productos Químicos Esenciales Art. 9o.

Fundamento jurídico-administrativo:

Artículo 8o., de la Ley Federal para el Control de Precusores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos.

Artículo 9o., de la Ley Federal para el Control de Precusores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos.

Documentos anexos:

Únicamente se proporcionarán los datos señalados en el formato.

Tiempo de respuesta:

El trámite se entenderá recibido con la presentación de los formatos debidamente requisitados y firmados y en medios electrónicos acompañados de un documento que avale la información. El acuse incluirá sello, fecha, hora, nombre y firma de recibo.

Números telefónicos para quejas:

Unidad de Quejas y Denuncias de la Contraloría Interna de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes

55 19 03 40 y 55 38 83 48.

Sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía SACTEL

54 80 20 00, D.F. y área metropolitana.

01 800 0014 800, interior de la República.

ANEXO A**ESTADO**

1	Aguascalientes
2	Baja California
3	Baja California Sur
4	Campeche
5	Coahuila
6	Colima
7	Chiapas
8	Chihuahua
9	Distrito Federal
10	Durango
11	Guanajuato
12	Guerrero

13	Hidalgo
14	Jalisco
15	México
16	Michoacán
17	Morelos
18	Nayarit
19	Nuevo León
20	Oaxaca
21	Puebla
22	Querétaro
23	Quintana Roo
24	San Luis Potosí

25	Sinaloa
26	Sonora
27	Tabasco
28	Tamaulipas
29	Tlaxcala
30	Veracruz
31	Yucatán
32	Zacatecas
33	Otro

PAIS

A0	ARUBA
A1	AFGANISTAN
A2	ALBANIA (REPUBLICA POPULAR SOCIALISTA DE)
A4	ALEMANIA (REPUBLICA FEDERAL DE)
A6	BURKINA FASO
A7	ANDORRA
A8	ANGOLA (REPUBLICA POPULAR DE)
A9	ANTIGUA Y BARBUDA
AI	ANGUILA
AM	ARMENIA
AZ	AZERBAIJAN
B1	ANTILLAS NEERLANDESAS
B2	ARABIA SAUDITA (REINO DE)
B3	ARGELIA (REPUBLICA DEMOCRATICA POPULAR)
B4	ARGENTINA (REPUBLICA)
B5	AUSTRALIA (COMUNIDAD AUSTRALIANA)
B6	AUSTRIA (REPUBLICA DE)
B7	BAHAMAS (COMUNIDAD DE LAS)
B8	BAHREIN (ESTADO DE)
B9	BANGLADESH (REPUBLICA POPULAR DE)
BU	BURMA (BIRMANIA)
BY	BIELORUSIA
C1	BARBADOS
C2	BELGICA (REINO DE)
C3	BELICE
C4	BERMUDAS
C5	BYAMMAR (UNION DE)
C6	BOLIVIA (REPUBLICA DE)
C7	BOTSWANA (REPUBLICA DE)
C8	BRASIL (REPUBLICA FEDERATIVA DEL)
C9	BRUNEI DARUSSALAM
CF	REPUBLICA AFRICANA CENTRAL
D0	CURAZAO
D1	BULGARIA (REPUBLICA DE)
D2	BURUNDI (REPUBLICA DE)

D3	BUTAN (GOBIERNO REAL DE)
D4	CABO VERDE (REPUBLICA DE)
D6	CAIMAN (ISLAS)
D7	CAMBOYA
D8	CAMERUN (REPUBLICA DEL)
D9	CANADA
E1	CANAL, ISLAS (ISLAS NORMANDAS)
E2	CIUDAD DEL VATICANO (ESTADO DE LA)
E3	COCOS (KEELING, ISLAS AUSTRALIANAS)
E4	COLOMBIA (REPUBLICA DE)
E5	COMORAS (ISLAS)
E6	CONGO (REPUBLICA POPULAR DEL)
E7	COOK (ISLAS)
E8	COREA DEL SUR
E9	COREA DEL NORTE (REPUBLICA POPULAR DEMOCRATICA DE)
EH	SAHARA OCCIDENTAL
ER	ERITREA
EU	COMUNIDAD ECONOMICA EUROPEA
F1	COTE D'IVOIRE (REPUBLICA DE LA COSTA DE MARFIL)
F2	COSTA RICA (REPUBLICA DE)
F3	CUBA (REPUBLICA DE)
F4	CHAD (REPUBLICA DEL)
F5	REPUBLICA FEDERATIVA CHECA Y ESLOVACA
F6	CHILE (REPUBLICA DE)
F7	TAIWAN
F8	CHIPRE (REPUBLICA DE)
F9	BENIN (REPUBLICA POPULAR DE)
FK	ISLAS MALVINAS
FM	ESTADO FEDERADO DE MICRONESIA
G0	ESTONIA
G1	DINAMARCA (REINO DE)
G2	DOMINICA (COMUNIDAD DE)
G3	ECUADOR (REPUBLICA DE)

G4	EGIPTO (REPUBLICA ARABE DE)
G5	EL SALVADOR (REPUBLICA DE)
G6	EMIRATOS ARABES UNIDOS
G7	ESPAÑA (REINO DE)
G8	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
G9	ETIOPIA (REPUBLICA DEMOCRATICA POPULAR)
GE	GEORGIA
GI	GIBRALTAR
GL	GROENLANDIA
GZ	FRANJA DE GAZA
H1	FIDJI (ISLAS)
H3	FILIPINAS (REPUBLICA DE)
H4	FINLANDIA (REPUBLICA DE)
H5	FRANCIA
H6	GABONESA (REPUBLICA)
H7	GAMBIA (REPUBLICA DE)
H8	GHANA (REPUBLICA DE)
HM	ISLAS HEARD Y MCDONALD
HR	CROACIA
I1	GRANADA
I2	GRECIA
I4	GUADALUPE (Y DEPEND. FRANCESAS EN EL CARIBE)
I5	GUAM (E.U.A.)
I6	GUATEMALA (REPUBLICA DE)
I7	GUYANA FRANCESA
I8	GUINEA (REPUBLICA DE)
I9	GUINEA ECUATORIAL (REPUBLICA DE)
J1	GUINEA-BISSAU (REPUBLICA DE)
J2	GUYANA (REPUBLICA COOPERATIVA DE)
J3	HAITI (REPUBLICA DE)
J4	PAISES BAJOS (REINO DE LOS)
J5	HONDURAS (REPUBLICA DE)
J6	HONG KONG (TERRITORIO DE)

J7	HUNGRIA (REPUBLICA DE)
J8	INDIA (REPUBLICA DE LA)
J9	INDONESIA (REPUBLICA DE)
K1	IRAK (REPUBLICA DE)
K2	IRAN (REPUBLICA ISLAMICA DEL)
K3	IRLANDA (REPUBLICA DE)
K4	ISLANDIA (REPUBLICA DE)
K5	ISRAEL (ESTADO DE)
K6	ITALIA
K7	JAMAICA
K9	JAPON
KG	KYRGYZSTAN
KN	SAN KITTS-NEVIS
KZ	KAZAKHSTAN
L0	KIRIBATI
L1	JORDANIA (REINO HACHEMITA DE)
L2	KENYA (REPUBLICA DE)
L3	KUWAIT (ESTADO DE)
L4	REPUBLICA DEMOCRATICA POPULAR LAO
L5	LIECHTENSTEIN
L6	LESOTHO (REINO DE)
L7	LIBANO
L8	LIBERIA (REPUBLICA DE)
L9	JAMAHIRIYA LIBIA ARABE POPULAR SOCIALISTA
LV	LATVIA (LETONIA)
M0	LUXEMBURGO (GRAN DUCADO)
M1	MACAO
M2	MADAGASCAR (REPUBLICA DEMOCRATICA DE)
M3	MALASIA (FEDERACION DE)
M4	MALAWI (REPUBLICA DE)
M5	MALDIVAS (REPUBLICA DE)
M6	MALI (REPUBLICA DE)
M7	MALTA (REPUBLICA DE)
M8	MARRUECOS (REINO DE)

M9	MARTINICA
MD	MOLDAVIA
MH	ISLAS MARSHALL
MK	MACEDONIA
MP	ISLAS MARIANAS SEPTENTRIONALES
N0	MONACO
N1	MAURICIO (ESTADO DE)
N2	MAURITANIA (REPUBLICA ISLAMICA DE)
N3	MEXICO
N4	MONGOLIA (REPUBLICA POPULAR DE)
N5	MONSERRAT (ISLA)
N6	MOZAMBIQUE (REPUBLICA POPULAR DE)
N7	NAURU
N8	NAVIDAD (CHRISTMAS) (ISLAS)
N9	NEPAL (REPUBLICA DE)
NC	NUEVA CALEDONIA
NT	ZONA NEUTRAL IRAQ-ARABIA SAUDITA
P0	NAMIBIA (REPUBLICA DE)
P1	NICARAGUA (REPUBLICA DE)
P2	NIGER (REPUBLICA FEDERAL DE)
P3	NIGERIA (REPUBLICA FEDERAL DE)
P4	NIVE (ISLA)
P5	NORFOLK (ISLA)
P6	NORUEGA (REINO DE)
P7	TERRITORIOS FRANCESES DE ULTRAMAR (NUEVA CALEDONIA, POLINESIA FRANCESA, WALLIS Y FUTUNA)
P8	PAPUA NUEVA GUINEA
P9	NUEVA ZELANDIA
PW	PALAU
Q1	VANUATU
Q2	OMAN (SULTANATO DE)
Q3	PACIFICO, ISLAS DEL (ADMN. E.U.A.)
Q7	PAKISTAN (REPUBLICA ISLAMICA DE)
Q8	PANAMA (REPUBLICA DE)

R1	PARAGUAY (REPUBLICA DEL)
R2	PERU (REPUBLICA DEL)
R3	PITCAIRNS (DEPENDENCIA BRITANICA)
R4	POLINESIA FRANCESA
R5	POLONIA (REPUBLICA POPULAR DE)
R6	PORTUGAL
R7	PUERTO RICO
R8	QATAR (ESTADO DE)
R9	REINO UNIDO DE LA GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE
S1	REPUBLICA CENTROAFRICANA
S2	REPUBLICA DOMINICANA
S3	REUNION (ISLA)
S4	ZIMBABWE (REPUBLICA DE)
S5	RUMANIA (REPUBLICA DE)
S6	REPUBLICA RWANDESA
S8	SAMOA OCCIDENTAL
S9	SAN CRISTOBAL Y NIEVES
SB	ISLAS SALOMON
SI	ESLOVENIA
SJ	ISLAS SVALBARD Y JAN MAYEN
T0	SAN MARINO
T1	SAN PEDRO Y NIQUELON
T2	SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS
T3	SANTA ELENA
T4	SANTA LUCIA
T5	SANTO TOME Y PRINCIPE
T6	SENEGAL (REPUBLICA DEL)
T7	SEYCHELLES
T8	SIERRA LEONA (REPUBLICA DE)
TF	TERRITORIOS FRANCESES AUSTRALES Y ANTARTICOS
TJ	TAJIKISTAN
TK	ISLAS TOKELAU

TM	TURKMENISTAN
TO	TONGA
TP	TIMOR ORIENTAL
TV	TUVALU
U1	SINGAPUR (REPUBLICA DE)
U2	SIRIA (REPUBLICA ARABE)
U3	SOMALIA (REPUBLICA DEMOCRATICA DE)
U4	SRI LANKA (REPUBLICA DEMOCRATICA SOCIALISTA DE)
U5	SUDAFRICA (REPUBLICA DE)
U6	SUDAN (REPUBLICA DEMOCRATICA DE)
U7	SUECIA (REINO DE)
U8	SUIZA
U9	SURINAME (REPUBLICA DE)
UA	UCRANIA
V0	SWAZILANDIA (REINO DE)
V1	TAILANDIA (REINO DE)
V2	TANZANIA (REPUBLICA UNIDA DE)
V3	TERRITORIOS BRITANICOS DEL OCEANO INDICO
V4	DJIBOUTI (REPUBLICA DE)
V7	TOGO
W1	TRINIDAD Y TOBAGO (REPUBLICA DE)
W2	TUNEZ (REPUBLICA DE)
W3	TURCAS Y CAICOS (ISLAS)
W4	TURQUIA (REPUBLICA DE)
W5	UGANDA (REPUBLICA DE)
W6	UNION DE REPUBLICAS SOCIALISTAS SOVIETICAS
W7	URUGUAY (REPUBLICA ORIENTAL DEL)
W8	VENEZUELA (REPUBLICA DE)
W9	VIETNAM (REPUBLICA SOCIALISTA DE)
WF	ISLAS WALLIS Y FUTUNA
X2	VIRGENES. ISLAS (BRITANICAS)
X3	VIRGENES. ISLAS (NORTEAMERICANAS)
X6	YEMEN (REPUBLICA DE)

X7	BOSNIA
X8	YUGOSLAVIA (REPUBLICA SOCIALISTA FEDERATIVA DE)
X9	ZAIRE (REPUBLICA DE)
Y1	LETONIA
Y2	LITUANIA
Y3	REP. ARABE SAUDITA
Y4	UZBEJISTAN
YE	YEMEN
Z1	ZAMBIA (REPUBLICA DE)
Z2	ZONA DEL CANAL DE PANAMA
Z3	CHINA (REPUBLICA POPULAR DE)
Z9	NO ESPECIFICADO