

Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana
Servicio de Protección Federal

Solicitud de prestación de servicios a entes del sector privado, a cargo del Servicio de Protección Federal

SSPC-2019-268-013

Homoclave del formato		Fecha de publicación en el DOF		
FF- SSPC-2019-268-013		XX XX XXXX		
Lugar de solicitud		Fecha de solicitud		
Municipio o Demarcación Territorial:	Entidad Federativa:	DD		MM AAAA

DATOS GENERALES DE LA PERSONA SOLICITANTE:

<input type="checkbox"/> Persona física	<input type="checkbox"/> Persona moral
Nombre(s):	Denominación o Razón Social:
Primer apellido:	
Segundo apellido:	RFC:
RFC:	Actividad económica:

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre (s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Número de instrumento notarial:

DATOS DE CONTACTO:

Número Teléfono fijo:	Extensión (Opcional):
Número Teléfono móvil:	Correo electrónico:

DOMICILIO PARA OÍR O RECIBIR NOTIFICACIONES:

Código postal:	Calle: (Ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, Eje vial, etc.)
----------------	--

Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana
Servicio de Protección Federal

Número exterior:	Número interior:	Colonia: (Ejemplo: Ampliación Juárez, Residencia Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)
Localidad (Opcional):		Municipio o Demarcación Territorial:
Entidad Federativa:		Entre qué calles (Opcional):

JUSTIFICACIÓN

Elegir el supuesto en el que se encuentre la persona física o moral solicitante:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> La seguridad de bienes nacionales | <input type="checkbox"/> Actividades concesionadas o permissionadas por el estado | <input type="checkbox"/> Otras que por su condición, relevancia o trascendencia de sus actividades contribuyen al desarrollo nacional. |
|--|---|--|

* A continuación describa la justificación que acredita encontrarse en el supuesto seleccionado (artículo 3, párrafo segundo del Reglamento del Servicio de Protección Federal):

SERVICIOS

(Supuestos referidos en el artículo 3, párrafo segundo del Reglamento del Servicio de Protección Federal)

Seleccione el servicio en el que está interesado cotizar:

1. Servicios de Seguridad:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Servicios de protección, vigilancia y seguridad a instalaciones del sector privado: | <input type="checkbox"/> Servicios de protección, seguridad y custodia a personas del sector privado. | <input type="checkbox"/> Servicios de protección, seguridad y custodia a bienes o valores del sector privado. |
|--|---|---|

Conforme el tipo de servicio seleccionado indique lo siguiente:

Número de inmuebles:	Cantidad de integrantes:
----------------------	--------------------------

Horarios o turnos:	<input type="checkbox"/> 12X12	<input type="checkbox"/> 24X24
--------------------	--------------------------------	--------------------------------

Cantidad de vehículos: _____	Tipo de vehículo:	<input type="checkbox"/> Diverso (Sedan)	<input type="checkbox"/> Pick Up	<input type="checkbox"/> Blindado
------------------------------	-------------------	--	----------------------------------	-----------------------------------

2. Análisis de riesgo:

Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana
Servicio de Protección Federal

<input type="checkbox"/> Elaboración de Análisis de Riesgo	<input type="checkbox"/> Actualización de Análisis de Riesgo
--	--

Número de inmuebles o personas para las que se requiere la elaboración o actualización de análisis de riesgos:

3. Capacitación o Evaluación con fines de certificación:

Número de participantes:

Señalar qué niveles está interesado acreditar:

<input type="checkbox"/> Transferencia de conocimientos especializados (curso)	<input type="checkbox"/> Evaluación con fines de certificación
--	--

Transferencia de conocimientos especializados (curso)

Señalar el Curso en el que está interesado:

<input type="checkbox"/> Armamento y práctica de tiro	<input type="checkbox"/> Conocimiento y empleo del equipo antimotín	<input type="checkbox"/> Manejo ofensivo y defensivo	<input type="checkbox"/> Otro (especifique):
---	---	--	--

Evaluación con fines de certificación

Señalar el Estándar en el que está interesado cotizar:

<input type="checkbox"/> Estándar EC-0483 "Protección a Personas en el Ámbito Público y Privado".	<input type="checkbox"/> Estándar EC-0558 "Diseño e impartición de cursos/ actividades académicas/ asignaturas en materia de seguridad pública y privada"	<input type="checkbox"/> Estándar EC-0559 "Seguridad física en instalaciones".	<input type="checkbox"/> Estándar Primer Respondiente	<input type="checkbox"/> Otro (especifique):
---	---	--	---	--

4. Servicios de Evaluación de Control de Confianza.

Cantidad de personas propuestas a evaluar:

Seleccione el o los programas solicitados:

<input type="checkbox"/> Nuevo Ingreso	<input type="checkbox"/> Permanencia	<input type="checkbox"/> Promoción
--	--------------------------------------	------------------------------------

Perfil de puesto a evaluar:

Cargo o jerarquías:

* La prestación del servicio se llevará a cabo en las instalaciones que ocupa el Centro de Evaluación y Control de Confianza del Servicio de Protección Federal.

5. Servicios de Tecnologías de Información y Comunicaciones:

<input type="checkbox"/> Supervisión, Monitoreo, Alertamiento y Reacción	<input type="checkbox"/> Servicios de equipo tecnológico
--	--

* Para verificar el detalle de los servicios ofrecidos por el Servicio de Protección Federal, podrá consultar el *AVISO por el que se da a conocer que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autoriza al Servicio de Protección Federal, Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, las tarifas de productos y aprovechamientos para el ejercicio fiscal correspondiente.*

**Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana
Servicio de Protección Federal**

LUGAR EN DONDE SERÁN PRESTADOS LOS SERVICIOS

(En caso de requerir cotizar el servicio para más de una instalación o domicilio, agregarlo en un listado independiente a la presente solicitud)

Código postal:		Calle: (Ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, Eje vial, etc.)	
Número exterior:	Número interior:	Colonia: (Ejemplo: Ampliación Juárez, Residencia Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)	
Localidad (Opcional):		Municipio o Demarcación Territorial:	
Entidad Federativa:		Entre qué calles (Opcional):	

* El siguiente apartado aplica para cualquier servicio a cotizar, con excepción de *Capacitación, evaluación y certificación* o *Evaluación de Control de Confianza*.

Coordinadas Geográficas:	Indicar si puede realizar una visita de seguridad previa:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--------------------------	---	-----------------------------	-----------------------------

** En el supuesto de requerir la cotización para el *Servicio de protección, seguridad y custodia a bienes o valores del sector privado*, indicar:

Lugar de inicio de custodia:	Lugar donde concluye la custodia:
------------------------------	-----------------------------------

PERIODO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:

Fecha de inicio (DD-MM-AAAA)	Fecha de término (DD-MM-AAAA)
-------------------------------------	--------------------------------------

Comentarios u observaciones adicionales:

DOCUMENTOS ANEXOS

Identificación oficial vigente y con fotografía.



Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana
Servicio de Protección Federal

Documento que acredite ubicarse en alguno de los supuestos previstos en el artículo 3, del Reglamento del Servicio de Protección Federal (Ejemplo: Título de concesión o permiso otorgado por el Estado, que acredite el supuesto de justificación o servicio solicitado).	<input type="checkbox"/>
Documento que acredite la personalidad y/o representación de la persona representante o apoderada legal. (Acta constitutiva de la empresa o modificaciones; y Poder notarial de la persona representante legal.)	<input type="checkbox"/>

Firma de la persona solicitante o representante legal

Leyenda de confidencialidad: Le informamos que la presente solicitud puede contener datos susceptibles de considerarse reservados o confidenciales, que le son transmitidos únicamente con fines de identificación para el ejercicio de sus atribuciones y facultades propias, compatibles o análogas, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 3 fracciones IX y X, 4, 6, 10, 11, 12, 16, fracción II, 60, fracción I y 64, fracciones II y VIII, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; por lo que deberá tomar las medidas necesarias para su salvaguarda, evitando un fin distinto, así como cualquier difusión indebida al interior del sujeto obligado conforme lo dispuesto por los artículos 112 fracción V; 115 y 119 fracción V de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 49, fracción V, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y 129, fracción XIX, de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

Si desea conocer nuestros avisos de privacidad simplificado e integral, los podrá consultar en el portal: https://spf.gob.mx/sitio_transparencia/docs/file/2025/proteccion-datos-personales/procesoContratacion.pdf

De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 19, fracción XV de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, se implementarán formatos únicos para la solicitud de Trámites y Servicios.