Formato CNIH-CI

Solicitud para compartir Información

*De conformidad con el artículo 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán
publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

|  |  |
| --- | --- |
| Homoclave del formato | Fecha de publicación del formato en el DOF |
| **FF – CNH - 047** |  | **02**   |   **08** | |   **2019** |
| DD | MM |  AAAA |
| Lugar en que se presenta el trámite | Fecha en que se presenta el trámite |
|  |  | |  | |  |
|  | DD | MM |  AAAA |
| *Antes de iniciar el llenado, lea las instrucciones correspondientes.****Si algunos de los datos no pueden ser desarrollados dentro del presente Formato, adjuntar archivo a dicho documento.*** |
| Sección 1. Datos generales (Proporcione la información que se solicita) |
| **I**. Nombre de Asignatarios o Contrato |
| **II.** Número y nombre o Identificador de Asignatarios o Contrato |
| Persona moral que comparte |
| **III.** Denominación o razón social: |
| **IV.** Nacionalidad: |
| **V.** Nombre del representante legal: |
| **VI.** Correo electrónico: |
| Persona moral que recibe |
| **VII.** Denominación o razón social: |
| **VIII.** Nacionalidad: |
| **IX.** Nombre del representante legal: |
| **X.** Correo electrónico: |
| Manifestación de trámite previo ante la Comisión(llenar únicamente en caso de haber realizado un trámite ante la omisión) |
| **XI.** Nombre del trámite realizado:  |
| **XII.** Nomenclatura o Clave obtenida: |
| **Nota: La identificación oficial del representante legal que se anexa en este formato debe entregarse en copia simple y legible, así como exhibirse el original para su cotejo.****Nota. En caso de haber realizado un trámite con anterioridad ante la Comisión no deberá proporcionar datos o entregar juegos adicionales de documentos entregados previamente a la Comisión, únicamente deberá completar lo solicitado en las fracciones XI y XII de esta sección.****Nota. En caso de que alguna de la información y/o documentación, referente a los Datos generales haya sufrido cambios respecto de la entregada con motivo de trámites realizados previamente ante la Comisión, adjuntar la actualización correspondiente.** |
|  |
| Sección 2. Información a compartir |
| **I.** Tipo de Información |
|  | Pozo. |  | Estudio |
| **II.** Nombre(s) |
| **III.** Tipo de datos (en el caso de pozos) |
|  | Muestras |  | Registros Geofísicos |
|  | Perforación |  | Relativa al pozo |
|  | Petrofísica |  | Sísmica de pozo |
|  | Otro (especifique)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Sección 3. Documentación anexa a la solicitud |
| **I.** Justificación técnica para compartir |
|  | Áreas adyacentes (posible unificación) |  | Información de seguridad necesaria para perforación de pozos |
|  | Otra (especifique)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **II.** Fecha de entrega de datos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **III.** Ubicación de la Asignación o Contrato de las áreas colindantes |
|  | IV. Propuesta del acuerdo de confidencialidad que suscribirían las partes involucradas. |
|  |
| Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos que se exponen en este documento son ciertos y que los documentos que exhibo no son falsos y estoy enterado de las sanciones que impone la legislación vigente a los que se conducen con falsedad al declarar ante autoridad en ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas.Fecha (DD/MM/AA) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma**Firma:** El formato debe ser suscrito con tinta azul por el representante legal del solicitante, quien entrega copia simple legible y fiel de la identificación para cotejo. |
|  |
| **Instructivo de llenado****Sección 1. Datos generales.** Esta sección debe de llenarse con los siguientes datos de identificación 1. **Nombre del Contratista o Asignatario**. Anote el nombre del Operador Petrolero que hace entrega del presente formato.
2. **Número y nombre o Identificador de la Asignación o Contrato.** Anote el número y en su caso, el nombre que corresponde a su Asignación o Contrato.
3. **Denominación o razón social:** Escriba la denominación o razón social de la persona moral que comparte la información.
4. **Nacionalidad.** Escriba la nacionalidad de la persona moral que comparte la información.
5. **Nombre del Representante legal.** Escriba el nombre del representante legal de la persona moral quien comparte la información.
6. **Correo electrónico.** Escriba el correo del representante legal de la persona moral quien comparte la información.
7. **Denominación o razón social:** Escriba la denominación o razón social de la persona moral quien recibe la información.
8. **Nacionalidad.** Escriba la nacionalidad de la persona moral quien recibe la información.
9. **Nombre del Representante legal.** Escriba el nombre del representante legal de la persona moral quien recibe la información.
10. **Correo electrónico.** Escriba el correo del representante legal de la persona moral quien recibe la información.
11. **Nombre del trámite realizado:** En caso de haber realizado un trámite con anterior ante la Comisión anote el nombre de este.
12. **Nomenclatura o Clave obtenida:** Anote la nomenclatura o clave que le fue asignado a su expediente.

**Nota: La identificación oficial del representante legal que se anexa en este formato debe entregarse en copia simple y legible, así como exhibirse el original para su cotejo.****Nota. En caso de haber realizado un trámite con anterioridad ante la Comisión no deberá proporcionar datos o entregar juegos adicionales de documentos entregados previamente a la Comisión, únicamente deberá completar lo solicitado en las fracciones XI y XII de esta sección.****Nota. En caso de que alguna de la información y/o documentación, referente a los Datos generales haya sufrido cambios respecto de la entregada con motivo de trámites realizados previamente ante la Comisión, adjuntar la actualización correspondiente.****Sección 2. Información a compartir.** Seleccione o escriba, según corresponda, los datos de la información a compartir.1. **Tipo de Información.** Marque el recuadro en caso de compartir información referente a pozos o a estudios, puede seleccionar una o ambas opciones, en caso de seleccionar la opción de estudios marque el recuadro que tipo de estudio comparte.
2. **Nombre(s).** Nombre de los Pozos y/o Estudios que se van a compartir. En caso de requerir más espacio, continúe el listado en hojas anexas.
3. **Tipo de datos.** Marque el recuadro que correspondan con la información que se va a compartir. (Solamente en el caso de pozos).

**Sección 3** **Documentación anexa a la solicitud**. Seleccione los datos que se adjuntan, o en su caso escriba la información que se solicita**.**1. **Justificación técnica para compartir.** Marque el recuadro que correspondan al motivo por el cual se va a compartir la información.
2. **Fecha de entrega de datos.** Anotar en formato (dd/mm/aaaa) la fecha acordada para la entrega de la información a la Persona Moral que recibe el dato.
3. **Ubicación de la Asignación o Contrato de las áreas colindantes.** Escriba los datos de la ubicación de la Asignación o Contrato de las áreas colindantes.
4. **Propuesta del acuerdo de confidencialidad que suscribirían las partes involucradas.** Marque el recuadro en caso de adjuntar la propuesta de acuerdo de confidencialidad que suscribirán las partes.

**Fundamento Jurídico:** Artículos 19 y 20, fracción VII de los Lineamientos para el uso y entrega de información al Centro Nacional de Información de Hidrocarburos, 15 y 15-A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo. |