

Formato que suscriben quienes asisten a la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad para la expedición de pasaporte en Oficinas Consulares (OP-8 / B)

Aviso importante: La firma y huellas dactilares deberán ser impresas ante el funcionario consular cuando integren su expediente de pasaporte.

Uso exclusivo SRE	<b>Campos de control interno</b>	Uso exclusivo SRE
-------------------	----------------------------------	-------------------

<input type="radio"/> Recepción	<input type="radio"/> Dictaminación	<input type="radio"/> Autorización
Observaciones: _____		

<b>Lugar y fecha</b>
----------------------

Lugar (Oficina Consular):	Fecha: DD / MM / AAAA
---------------------------	-----------------------

Los que suscribimos, quienes asistimos en la toma de decisiones de la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad en la solicitud de pasaporte de nombre completo: \_\_\_\_\_, expresamos para los efectos del Artículo 17 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje vigente, que comparecemos para asistir a nuestro pariente con la finalidad de que le sea expedido pasaporte por una vigencia de: \_\_\_\_\_ año(s).

Nombre de quien asiste en la toma de decisiones:		
Parentesco:		
Para realizar el trámite me identifico con el siguiente		
Documento:		
Expedido por:		
Número:		
Fecha de expedición: DD / MM / AAAA		
Fecha de vencimiento: DD / MM / AAAA		
<table border="1" style="width: 100%; height: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Índice izquierdo</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Índice derecho</td> </tr> </table>	Índice izquierdo	Índice derecho
Índice izquierdo	Índice derecho	

Nombre de quien asiste en la toma de decisiones:		
Parentesco:		
Para realizar el trámite me identifico con el siguiente		
Documento:		
Expedido por:		
Número:		
Fecha de expedición: DD / MM / AAAA		
Fecha de vencimiento: DD / MM / AAAA		
<table border="1" style="width: 100%; height: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Índice izquierdo</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Índice derecho</td> </tr> </table>	Índice izquierdo	Índice derecho
Índice izquierdo	Índice derecho	

**Consideraciones generales para su llenado**

- Este formato es gratuito, puede ser obtenida una **muestra** en las páginas de Internet: [www.cofemer.gob.mx](http://www.cofemer.gob.mx) o [www.sre.gob.mx](http://www.sre.gob.mx)
- Debe llenarse con tinta negra, a mano y con letra de molde legible.
- La firma y huellas dactilares serán impresas ante el servidor público de la Secretaría de Relaciones Exteriores.
- La firma de los solicitantes deberán ser autógrafas en cada solicitud.
- Solo se reciben las solicitudes debidamente requisitadas, respetando los espacios destinados para el uso exclusivo de la SRE.

**Trámite al que corresponde el formato**

**Trámite por Primera Vez y Renovación de Pasaporte Ordinario:** A) Persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad

**Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:** SRE-01-020-D; SRE-01-020-E; SRE-01-020-F

**Fundamento jurídico administrativo**

- Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje. Publicado en el D.F.O. el 03/03/2015

**Documentos anexos**

**Permiso que otorgan quienes asisten en la toma de decisiones a la persona mayor de edad con discapacidad que no está en posibilidad de manifestar su voluntad:**

1. **Acreditar la filiación**, mediante la presentación de uno de los documentos mencionados en el Artículo 18, fracción II del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje, sin perjuicio de que, dependiendo del grado de parentesco se acredite con el documento idóneo.
2. **Acreditar identidad con una identificación oficial vigente**, mencionadas en el Artículo 14, fracción VI del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje. Para el caso de extranjeros, se atenderá a lo dispuesto por el Artículo 20 tercer párrafo.
3. **Otorgar consentimiento** conforme al Artículo 17 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje.

**Tiempo de respuesta**

Un día hábil condicionado a que la documentación esté completa, sea auténtica y la información verdadera, asimismo que la funcionalidad de los sistemas de cómputo sea correcta.

**Número telefónico para quejas**

**Órgano Interno de Control en la SRE**

En el Distrito Federal Tel: (01-55) 36-86-51-00  
 Extensiones: 7736, 7737, 7755 y 7731  
 En el interior de la República sin costo:  
 Tel: 01-800-38-62-466 extensiones: 7736, 7737, 7755 y 7731 E-mail: [cinquejas@sre.gob.mx](mailto:cinquejas@sre.gob.mx)

**Dirección General de Denuncias e Investigaciones**

Servicio telefónico personalizado sobre el trámite de pasaportes, quejas y denuncias en contra de servidores públicos de la SRE.

En el Distrito Federal: (01-55) 2000-3000, extensiones: 1012, 1412 y 2164 E-mail: [contactociudadano@funcionpublica.gob.mx](mailto:contactociudadano@funcionpublica.gob.mx)

**Número telefónico del responsable del trámite para consultas:** (01-55) 36-86-51-00 a las extensiones: 4707 y 4748  
**Horario de atención:** lunes a viernes de 09:00 a 16:00 horas.

Aviso importante: La firma y huellas dactilares deberán ser impresas ante el funcionario consular cuando integren su expediente de pasaporte.



**Contacto:**  
 Ricardo Flores Magón 2, piso 3,  
 Col. Guerrero, Del. Cuauhtémoc,  
 C.P. 06300, México, D.F.  
 Teléfono: (55) 3686 - 5100  
 Correo electrónico: [dgsconsulares@sre.gob.mx](mailto:dgsconsulares@sre.gob.mx)