|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INSTITUTO FEDERAL DE TELECOMUNICACIONES (IFT)**  **Unidad de Concesiones y Servicios**  Av. Insurgentes Sur No. 1143, Col. Nochebuena,  Demarcación Territorial Benito Juárez,  C.P. 03720, Ciudad de México, México  Tel. 55-5015-4000  [www.ift.org.mx](http://www.ift.org.mx) | | | |  |  |
|  |  |
|  | **Lugar y Fecha:** |  | | | |
|  | | | |  |  |
| **DATOS DEL INTERESADO\*** | | | | | |
| **Nombre del concesionario/autorizado/permisionario:** | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN DEL ACTO JURÍDICO A INSCRIBIR\*** | |
| Señalar el acto jurídico a inscribir\*: | **AVISO DE INICIO O TERMINACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES Y/O DE AMPLIACIÓN O REDUCCIÓN DE ÁREAS GEOESTADÍSTICAS EN LAS QUE SE OFRECEN SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES, PARA CONCESIONES ÚNICAS, DE REDES PÚBLICAS DE TELECOMUNICACIONES Y PARA COMERCIALIZADORAS** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | |
| **Representante legal y/o autorizados\*** | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Representante Legal: | | |  | | |  |  | | | |  |  |
| Nombre (s) | | | Primer apellido | | | | Segundo apellido |
| Nombre(s) completo(s) de la(s) persona(s)  autorizada(s) para oír y recibir notificaciones: | | | | |  | | | | | | | |
| **Domicilio para oír y recibir notificaciones** | | | | | | | | | | | | |
| Calle y No. exterior e interior: | |  | | | | | | | Colonia: |  | | |
| Municipio o Demarcación Territorial: | | | |  | | | | Entidad Federativa: | | | |  |
| Código Postal: |  | | | | | | | Correo electrónico: | | |  | |
| Teléfono fijo: |  | | | | | | | Teléfono celular: | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PARA LA INSCRIPCIÓN** | | | | | | |
| **MODALIDAD DE LA SOLICITUD\*** | | | | | | |
| Inicio de prestación de servicios | | | | Terminación de prestación de servicios | | |
| Ampliación de cobertura | | | | Reducción de cobertura | | |
| Inicio de prestación de servicios y ampliación de cobertura | | | | Terminación de prestación de servicios y reducción de cobertura | | |
| Folio Electrónico en el que recaerá la inscripción: | | | |  | | |
| Fecha en que surtirá efectos el aviso\*: |  | | | | | |
| **DATOS DE LOS SERVICIOS** | | | | | | |
| Seleccionar los servicios que iniciará prestación o bien dejará de prestar\* | | | | | | |
| Telefonía local fija | | Telefonía de larga distancia internacional | | | | Telefonía móvil |
| Televisión restringida | | Internet | | | | Radiolocalización móvil de flotillas |
| Provisión de capacidad | | Servicios satelitales | | | | Enlaces dedicados |
| Transmisión de datos | | Otro |  | | | |
| Señalar | |  | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ÁREAS GEOESTADÍSTICAS\*** | | | |
| Indicar las localidades, municipios o Estados en los que iniciará o dejará de prestar servicios.  El área geoestadística a registrar puede ser desde la totalidad del Estado, hasta las localidades específicas de un Estado en las que se ofrecerá o dejará de ofrecer el(los) servicio(s) de telecomunicaciones.  Si la solicitud refiere a las modalidades de i) inicio de prestación de servicios, o ii) terminación de prestación de servicios, en todas las áreas geoestadísticas que ya se encuentran registradas en la concesión, no es necesario llenar este apartado. | | | |
| **Clave del área geoestadística del INEGI** | **Localidad** | **Municipio** | **Estado** |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPEDICIÓN DE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN** | |
| Indicar la opción de expedición de constancia de inscripción, adicional a la que será remitida al expediente correspondiente. De ser afirmativa la indicación, la constancia de inscripción se pondrá a disposición del solicitante en la oficina del Registro Público de Concesiones del Instituto, después de 15 (quince) días hábiles posteriores a la inscripción. | |
| SI | NO |
| **OBSERVACIONES** | |
|  | |

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y firma del Interesado o de su Representante Legal)

| **INSTRUCTIVO DE LLENADO** | |
| --- | --- |
| Los campos de información que contengan un asterisco (\*) como identificador son de carácter obligatorio. No obstante lo anterior, se recomienda el llenado de todos los campos contenidos en este formato, para una mejor evaluación de su solicitud. | |
| **Nombre del campo** | **Descripción del campo** |
| Modalidad de la solicitud | Seleccione una opción y marque con una “X” únicamente la modalidad de la solicitud. Obligatorio. |
| Folio Electrónico en el que recaerá la inscripción | Folio Electrónico que corresponda a la concesión respecto de la cual se solicita la inscripción. Obligatorio. |
| Fecha en que surtirá efectos el aviso | Fecha en la que iniciará o dejará de prestar servicios. Obligatorio. |
| Datos de los Servicios | Seleccione los servicios que prestará o los que dejará de prestar. Obligatorio en el caso de haber seleccionado alguna de las modalidades relacionadas con la prestación de servicios. |
| Datos del área geoestadística | Señale conforme al catálogo del INEGI, el cual puede consultarse en el siguiente portal: <https://www.inegi.org.mx/> Obligatorio en el caso de haber seleccionado alguna de las modalidades relacionadas con cobertura. |
| Expedición de Constancia de Inscripción | Indicar si requerirá la emisión de constancia de inscripción impresa. Opcional. |
| Observaciones | Texto libre en el cual podrá el Interesado señalar observaciones, aclaraciones o información importante respecto a la solicitud de inscripción, en el entendido que no podrá ser contraria a los datos que sean ingresados en el contenido del presente formato. Opcional. |

|  |
| --- |
| **PLAZOS A LOS QUE ESTARÁ SUJETO EL TRÁMITE** |
| El plazo máximo de resolución del trámite por parte del IFT, a partir de la recepción de la presente solicitud, será de 30 (treinta) días hábiles.  El plazo con que cuenta el IFT para efectuar a los interesados la prevención ante la falta de información o requisitos del trámite es de 20 (veinte) días hábiles.  En caso de prevención, el plazo con que cuenta el interesado para subsanar la información o documentación faltante o errónea será de 10 (diez) días hábiles. Transcurrido dicho plazo sin que el interesado haya desahogado la prevención el IFT desechará el trámite. |

|  |
| --- |
| **FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE** |
| * Artículo 177 fracción I de la **Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión**. |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA SER DE UTILIDAD A LOS INTERESADOS** |
| Solicitud a ser presentada por concesionarios titulares de una concesión única, de redes públicas de telecomunicaciones, así como por titulares de permiso o autorización de comercializadora de servicios de telecomunicaciones. |