|  |
| --- |
| Consideraciones Generales para el llenado del presente formato. ANEXO II DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA, INSCRIPCIÓN Y CONSULTA DE INFORMACIÓN PARA LA CONFORMACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE INFRAESTRUCTURA1. Completar la información requerida en cada uno de sus rubros, conforme al tipo de solicitud.
2. 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.
3. Podrá llenar el presente con letra molde legible, preferentemente en tinta azul, máquina de escribir o a computadora. Una vez completado el formato, y de ser el caso, deberá imprimirlo para su suscripción y posterior presentación ante la Oficialía de Partes Común del Instituto Federal de Telecomunicaciones.
4. Para cualquier duda respecto a la información que habrá que proporcionar en cada uno de los rubros, consultar el instructivo del presente formato .
5. El formato no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras en su información.
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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, MéxicoTel. 55-5015-4000[www.ift.org.mx](http://www.ift.org.mx) |  |  |
|  |  |
|  | **Lugar y Fecha:** |  |
|  |  |  |
| **SECCIÓN 1. TIPO DE SOLICITUD Y DATOS GENERALES** |
| 1. **PROCEDIMIENTO\* *(Sólo debe seleccionar una opción)***
 |
| [ ]  ALTA | [ ]  MODIFICACIÓN | [ ]  BAJA\* |
| \* En el caso de seleccionar BAJA, no aplicará completar la Sección 2 del presente formato. |
| 1. **DATOS DEL INTERESADO**
 |
| Nombre, denominación o razón social\*: |  |
| Registro Federal de Contribuyentes\*: |  | Homoclave\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Calle \*: |  | Número Exterior\*: |  |
| Número interior |  | Colonia\*: |  |
| Municipio o Demarcación Territorial\*: |  | Entidad Federativa\*: |  |
| Código Postal\*: |  | Teléfono(s): |  |
| 1. **DOMICILIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES A PROPÓSITO DEL PRESENTE TRÁMITE**
 |
| Calle \*: |  | Número Exterior\*: |  |
| Número interior: |  | Colonia\*: |  |
| Municipio o Demarcación Territorial\*: |  | Entidad Federativa\*: |  |
| Código Postal\*: |  | Teléfono(s): |  |
| Correo Electrónico\*: |  |
| 1. **AUTORIZADOS PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES *(Agregar las filas que considere necesarias)***
 |
| Nombre(s) completo(s) de la(s) persona(s)autorizada(s) para oír y recibir notificaciones: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Nombre (s) | Primer apellido | Segundo apellido |
|  |  |  |

 |
| 1. **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA EL CUAL SE SOLICITA EL ALTA, MODIFICACIÓN O BAJA DEL ACCESO A LA VENTANILLA ELECTRÓNICA**
 |
| Nombre del Representante Legal\*: |  |  |  |  |  |
| Nombre (s) | Primer apellido | Segundo apellido |
| Registro Federal de Contribuyentes\*: |  | Homoclave\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Correo Electrónico\*: |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 2. DOCUMENTACIÓN PARA ACREDITAR AL REPRESENTANTE LEGAL**  |

|  |
| --- |
| 1. **DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ ADJUNTARSE AL PRESENTE FORMATO PARA ACREDITAR AL REPRESENTANTE LEGAL**
 |
| **TIPO DE DOCUMENTO** |
| [ ]  Testimonio o copia certificada de Instrumento Notarial  | [ ]  Nombramiento  |
| Fecha del documento\*: |  |
| **EN CASO DE HABER SELECCIONADO INSTRUMENTO NOTARIAL** |
| Número de escritura\*: |  |
| Nombre de Notario Público\*: |  |  |  |  |  |
| Número de Notaría\*: |  | Estado de la Notaría\*: |  |
| **TIPO DE PODER\*** |
|  |
|  |  |  | Pleitos y cobranzas |  |  |  | Actos de dominio |  |  |  | Actos de administración |
|  |
|  |  |  | Especial. Especifique |  |  |  |  | Limitado. Especifique |  |
|  |
| **EN CASO DE HABER SELECCIONADO NOMBRAMIENTO** |
| Cargo\*: |  |
| Facultades\*: |  |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 3. INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL QUE SOLICITA EL TRÁMITE DE BAJA** |
| 1. **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL QUE PRESENTA EL FORMATO**
 |
| Nombre del Representante Legal\*: |  |  |  |  |  |
| Nombre (s) | Primer apellido | Segundo apellido |
| Registro Federal de Contribuyentes\*: |  | Homoclave\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Correo Electrónico\*: |  |  |  |  |  |
| 1. **INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL QUE PRESENTA EL FORMATO**

***(Sólo aplica este apartado en caso de que la información del representante legal ya obre en los archivos del IFT.*** |
| Número de escritura: |  | Fecha: |  |
| Notario Público: |  |  |  |  |  |
| Número de expediente: |  | Fecha de presentación: |  |

|  |
| --- |
| 1. **DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ ADJUNTARSE PARA ACREDITAR AL REPRESENTANTE LEGAL QUE PRESENTA EL FORMATO**
 |
| **TIPO DE DOCUMENTO** |
| [ ]  Testimonio o copia certificada de Instrumento Notarial  | [ ]  Nombramiento  |
| Fecha del documento\*: |  |
| **EN CASO DE HABER SELECCIONADO INSTRUMENTO NOTARIAL** |
| Número de escritura\*: |  |
| Nombre de Notario Público\*: |  |  |  |  |  |
| Número de Notaría\*: |  | Estado de la Notaría\*: |  |
| **TIPO DE PODER\*** |
|  |
|  |  |  | Pleitos y cobranzas |  |  |  | Actos de dominio |  |  |  | Actos de administración |
|  |
|  |  |  | Especial. Especifique |  |  |  |  | Limitado. Especifique |  |
|  |
| **EN CASO DE HABER SELECCIONADO NOMBRAMIENTO** |
| Cargo\*: |  |
| Facultades\*: |  |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 4. USO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA Y NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS** |
| 1. **Firma Electrónica Avanzada\***
 |
| Acepto hacer uso de la Firma Electrónica Avanzada como medio de autenticación para la presentación de Actuaciones Electrónicas ante el IFT a través de su Ventanilla Electrónica. | [ ]  Sí, acepto |
| 1. **Notificaciones electrónicas\***
 |
| Acepto recibir notificaciones de forma electrónica al correo señalado en la Sección 1 de éste formato, en todos los trámites y servicios que se presenten a través de la Ventanilla Electrónica del IFT. | [ ]  Sí, acepto |

Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información contenida en el presente formato es correcta y concuerda con los documentos que se anexan al mismo, quedando apercibido de las penas en que incurren las personas que declaran con falsedad ante una autoridad distinta de la judicial, en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I, del Código Penal Federal. Asimismo, quedo enterado de los términos, condiciones y plazos de este procedimiento por lo que no tengo duda alguna y estoy conforme con ello.

|  |
| --- |
| **AVISO DE PRIVACIDAD** |
| El Instituto Federal de Telecomunicaciones, con domicilio en Av. Insurgentes Sur No.1143, Colonia Nochebuena, Demarcación Territorial Benito Juárez, C.P. 03720, Ciudad de México, México, utilizará sus datos personales recabados para:* Identificar a las personas físicas o morales que con motivo de su interés particular presentan información para llevar a cabo un trámite.
* Notificar y contactar a los Interesados en su caso.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la página de internet del Instituto Federal de Telecomunicaciones en la sección de avisos de privacidad. |
| [ ]  | **A TRAVÉS DEL PRESENTE CONFIRMO QUE HE LEÍDO, Y QUE ENTIENDO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE AVISO DE PRIVACIDAD**. |

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

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

(Nombre y firma del Representante Legal Solicitante)

|  |
| --- |
| **INSTRUCTIVO DE LLENADO** |
| **Nombre del campo** | **Descripción del campo** | **Unidad de medida** |
| **Sección 1. Tipo de Solicitud y Datos generales** |
| I. Procedimiento | Seleccione una opción y marque con una “X” únicamente el tipo de trámite referente a su solicitud:* Alta
* Modificación
* Baja
 | No aplica |
| II. Datos del Interesado | Deberá proporcionar los datos de referencia de la Institución. | No aplica |
| Nombre o denominación social\* | Es el nombre o denominación de la Institución correspondiente a la solicitud | No aplica |
| Registro Federal de Contribuyentes\* | Es el RFC de la Institución correspondiente a la solicitud. | No aplica  |
| Calle\* | Nombre completo, sin abreviaturas, del tipo de vialidad que corresponda al domicilio del interesado. | No aplica |
| Número exterior\* | Número exterior con el que se identifica el domicilio del interesado. | No aplica |
| Número interior | Número interior con el que se identifica el domicilio del interesado. | No aplica |
| Colonia\* | Nombre completo sin abreviaturas de la colonia o asentamiento humano que corresponda al domicilio del interesado. | No aplica |
| Municipio o Demarcación Territorial\*  | Nombre completo sin abreviaturas del Municipio o de la Demarcación Territorial que corresponda al domicilio del interesado. | No aplica |
| Entidad Federativa\* | Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del interesado. Por ejemplo: Ciudad de México, Baja California, Estado de México. | No aplica |
| Código Postal\* | Número completo del código postal que corresponda al domicilio del interesado. | No aplica |
| Teléfono | Número(s) telefónico(s) fijo a 10 dígitos del interesado, ejemplo: Teléfono local: 55 57 31 49 52. | No aplica |
| III. Domicilio para recibir notificaciones | Únicamente para los efectos del presente trámite, deberá proporcionarse el domicilio completo en el que el Instituto podrá prevenir al Promovente en caso de información faltante. | No aplica |
| Calle\* | Nombre completo, sin abreviaturas, del tipo de vialidad que corresponda al domicilio para recibir notificaciones. | No aplica |
| Número exterior\* | Número exterior con el que se identifica el domicilio para recibir notificaciones. | No aplica |
| Número interior | Número interior con el que se identifica el domicilio para recibir notificaciones. | No aplica |
| Colonia\* | Nombre completo sin abreviaturas de la colonia o asentamiento humano que corresponda al domicilio para recibir notificaciones. | No aplica |
| Municipio o Demarcación Territorial\*  | Nombre completo sin abreviaturas del Municipio o de la Demarcación Territorial que corresponda al domicilio para recibir notificaciones. | No aplica |
| Entidad Federativa\* | Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio para recibir notificaciones. Por ejemplo: Ciudad de México, Baja California, Estado de México. | No aplica |
| Código Postal\* | Número completo del código postal que corresponda al domicilio para recibir notificaciones. | No aplica |
| Teléfono | Número(s) telefónico(s) fijo a 10 dígitos del domicilio para recibir notificaciones, ejemplo: Teléfono local: 55 57 31 49 52. | No aplica |
| Correo electrónico\* | Dirección en Internet señalada para enviar y recibir mensajes de datos y documentos electrónicos relacionados, a través de los dispositivos tecnológicos que permiten efectuar la transmisión y recepción de mensajes de datos y documentos electrónicos, la cual podrá ser utilizada por el Instituto a efecto de prevenir al interesado por información faltante. | No aplica |
| IV. Autorizados para oír y recibir notificaciones | Deberán señalarse los nombres de las personas autorizadas por el interesado para darle seguimiento al trámite de solicitud. | No aplica |
| V. Datos del Representante Legal que tendrá acceso a la Ventanilla Electrónica del IFT | Deberá proporcionarse la información de quien hará uso de la Ventanilla Electrónica para la realización de Actuaciones Electrónicas. | No aplica |
| Nombre del Representante Legal\* | Deberá proporcionarse el nombre completo del actual representante legal que tendrá acceso a la Ventanilla Electrónica, o bien respecto del cual se modificarán los datos o se solicita la baja como usuario de la Ventanilla Electrónica. | No aplica |
| Registro Federal de Contribuyentes\* | Deberá señalarse el RFC del Representante Legal. | No aplica |
| Correo electrónico | Dirección en Internet señalada para enviar y recibir mensajes de datos y documentos electrónicos relacionados, a través de los dispositivos tecnológicos que permiten efectuar la transmisión y recepción de mensajes de datos y documentos electrónicos, el cual será utilizado como usuario para acceder a la Ventanilla Electrónica. | No aplica |
| **Sección 2. Documentación para acreditar al representante legal\*** |
| I. Documentación para acreditar al representante legal | Seleccione con una “X” si presenta adjunta a la solicitud el testimonio o copia certificada del instrumento público que acredite la representación legal, o bien el nombramiento del funcionario que conforme a las facultades expresamente otorgadas representa legalmente a la Institución.Asimismo, deberá precisar la referencia de éste, a efecto de hacer posible su identificación. | No aplica |
| **Sección 3. Información y documentación del representante legal que solicita el trámite de baja**  |
| I. Documentación para acreditar al representante legal solicitante de la opción Baja | Seleccione con una “X” si presenta adjunta a la solicitud el testimonio o copia certificada del instrumento público que acredite la representación legal, o bien el nombramiento del funcionario que conforme a las facultades expresamente otorgadas representa legalmente a la Institución.Asimismo, deberá precisar la referencia de éste, a efecto de hacer posible su identificación. | No aplica |
| **Sección 4. Uso de la Firma Electrónica Avanzada y notificaciones electrónicas** |
| I. Firma Electrónica Avanzada | Deberá de señalarse de manera expresa que acepta hacer uso de la Firma Electrónica Avanzada como medio de autenticación para la presentación de Actuaciones Electrónicas ante el IFT, a través de su Ventanilla Electrónica.  | No aplica |
| II. Notificaciones electrónicas | Deberá señalarse de manera expresa que acepta recibir notificaciones de forma electrónica en todos los trámites que se presenten a través de la Ventanilla Electrónica del IFT. | No aplica |

|  |
| --- |
| **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 10 (diez) 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 5 (cinco) 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 Décimo Primero de los Lineamientos para la entrega, inscripción y consulta de información para la conformación del Sistema Nacional de Información de Infraestructura. |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA SER DE UTILIDAD A LOS INTERESADOS** |
| En el supuesto de haber seleccionado la Modalidad del trámite “BAJA”, el formato deberá ser firmado por algún otro representante legal, distinto al que se identifique con el usuario que se dará de baja. |