

## SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE UN CANAL VIRTUAL DISPONIBLE DIFERENTE AL ASIGNADO



Consideraciones generales para el llenado del presente formato.

1. Completar la información requerida en cada uno de los rubros, conforme al tipo de procedimiento que corresponda.
2. Los campos de información y documentos que contengan un asterisco (\*) como identificador son de llenado 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 Medios y Contenidos Audiovisuales

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:

### SECCIÓN 1. TIPO DE PROCEDIMIENTO

**Procedimiento\*** (Sólo debe seleccionar una opción)

<input type="checkbox"/> Inicio de trámite o servicio	<input type="checkbox"/> Desahogo de prevención Oficio IFT: _____ Fecha oficio IFT: _____ <i>DD/MM/AAAA</i>	<input type="checkbox"/> Alcance Folio de Acuse: _____ Fecha de Acuse: _____ <i>DD/MM/AAAA</i>
---	--	---

### SECCIÓN 2. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

**Datos generales del Concesionario**

Nombre o razón social del Concesionario\*:

Canal virtual asignado*:	Distintivo de llamada*:	Población o localidad principal a servir*:
--------------------------	-------------------------	--

**Representante legal**

Nombre del Representante Legal*:	Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
----------------------------------	------------	-----------------	------------------

**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 móvil:
----------------	-----------------

**Autorizados** (Agregar tantos autorizados sean necesarios)

Nombre(s) completo(s) de la(s) persona(s) autorizada(s) para oír y recibir notificaciones:	Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
	Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido

## SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE UN CANAL VIRTUAL DISPONIBLE DIFERENTE AL ASIGNADO



### SECCIÓN 3. DATOS DEL TRÁMITE

Hechos o razones que dan motivo a la petición*:	Número de canal virtual disponible que solicita le sea asignado*:
---	---

### SECCIÓN 4. DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ ADJUNTARSE AL PRESENTE FORMATO

Tipo de documento	Referencia
<input type="checkbox"/> En su caso, copia certificada del instrumento público <sup>1</sup> o documento con el que se acredite la identidad y alcances del representante legal del Concesionario*.	_____

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 SIMPLIFICADO

#### Responsable del tratamiento

El IFT, a través de la Dirección General de Política y Procedimientos Regulatorios en Medios y Contenidos Audiovisuales.

#### Datos recabados:

- Nombres de personas físicas y denominación o razón social de personas morales
- Teléfono (celular y/o particular)
- Correo electrónico
- Nacionalidad
- Registro Federal de Contribuyentes
- Clave Única de Registro de Población
- Domicilio para oír y recibir notificaciones
- Información técnica y económica.
- Documentación que acredita personalidad:
  - Para persona física: INE, Cédula profesional, Pasaporte, acta de nacimiento, certificado de nacionalidad mexicana, carta de naturalización, pasaporte vigente, cédula de identidad ciudadana, matricula consular o cartilla liberada del servicio militar nacional.
  - Para persona moral: testimonio o copia certificada de la escritura pública en la que conste el acta constitutiva y compulsas de los estatutos sociales vigentes.
- Comprobante de domicilio.
- Escritura pública con los poderes suficientes para representar al interesado.

#### Las finalidades del tratamiento para las cuales se obtienen los datos personales

- Identificar a las personas físicas o morales que con motivo de su interés particular presentan información para llevar a cabo un trámite competencia de la Unidad de Medios y Contenidos Audiovisuales.
- Notificar y contactar a los Interesados en su caso, respecto del correspondiente trámite.

#### Transferencias de datos personales

El IFT, a través de la Dirección General de Política y Procedimientos Regulatorios en Medios y Contenidos Audiovisuales, no llevará a cabo tratamiento de datos personales para finalidades distintas a las expresamente señaladas en este aviso de privacidad, ni realizará transferencias de datos personales a otros responsables, de carácter público o privado, salvo aquéllas que sean estrictamente necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados. Estas

<sup>1</sup> En caso de que se represente a una persona física, podrá acreditarse la representación mediante carta poder firmada ante dos testigos, y ratificadas las firmas ante la propia autoridad o fedatario público, o declaración en comparecencia personal del interesado.

transferencias no requerirán el consentimiento del titular, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 22, fracciones I, II y III, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPSSO).

**Ejercicio de los derechos ARCO**

Para ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO) al tratamiento de los datos personales establecidos en la LGPDPSO; deberá hacerlos a través de la Unidad de Transparencia del Instituto Federal de Telecomunicaciones ubicada en la Planta Baja, del Edificio Sede con domicilio en Insurgentes Sur No.1143, Col. Nochebuena, Demarcación Territorial Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03720, a los teléfonos 5015 4598 y 5015 2200, o al correo electrónico [unidad.transparencia@ift.org.mx](mailto:unidad.transparencia@ift.org.mx)

**Aviso de privacidad Integral**

El Aviso de Privacidad integral se encuentra disponible físicamente en las oficinas de la Dirección General de Política y Procedimientos Regulatorios en Medios y Contenidos Audiovisuales del IFT y electrónicamente en el micrositio "Avisos de privacidad": <http://www.ift.org.mx/avisos-de-privacidad>, medios a través de los cuales el IFT comunicará a los titulares de los datos los cambios al aviso de privacidad.

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

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

(Nombre y firma del interesado o de su representante legal)



**SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE UN CANAL VIRTUAL DISPONIBLE DIFERENTE AL ASIGNADO**



**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

Nombre del campo	Descripción del campo	Unidad de medida
<b>Sección 1. Tipo de procedimiento</b>		
Lugar y Fecha	Deberá indicar el lugar y la fecha de presentación de la solicitud.	No aplica
Procedimiento	<p>Seleccione una opción y marque con una "X" únicamente el tipo de procedimiento que iniciará:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Inicio de trámite o servicio. La primera vez que se realiza la entrega de información.</li> <li>2) Desahogo de prevención. La atención que realiza el interesado ante la prevención efectuada por el Instituto por falta de información (datos o documentos) solicitada en el presente formato. Deberá indicar el número y la fecha del oficio mediante el cual el Instituto emitió la prevención de información.</li> </ol> <p>En este caso, deberá señalar exclusivamente los campos solicitados en el oficio de prevención que le notificó el Instituto.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Alcance. Entrega de información (datos o documentos) adicional a la entregada previamente. Deberá indicar el folio y la fecha señalados por la Oficialía de Partes Común del Instituto, en su Acuse de recibo del documento mediante el cual inició el trámite.</li> </ol>	No aplica
<b>Sección 2. Datos generales del solicitante</b>		
<b>Datos Generales del Concesionario</b>		
Nombre o razón social del Concesionario	Indique el nombre completo de la persona física o moral a quien se otorgó el título de concesión de bandas de frecuencias del espectro radioeléctrico.	No aplica
Canal virtual asignado	Indique el canal virtual que la estación de televisión utiliza conforme a la asignación realizada por la Unidad de Medios y Contenidos Audiovisuales del IFT.	No aplica
Distintivo de llamada	Indique el distintivo de llamada de la estación de televisión, señalado en el título de concesión de bandas de frecuencias del espectro radioeléctrico o autorización que le sea relativa.	No aplica
Población o localidad principal a servir	Indique la población o localidad principal a servir de la estación de televisión señalada en el título de concesión de bandas de frecuencias del espectro radioeléctrico.	No aplica
<b>Representante legal</b>		
Nombre del Representante Legal	<p>Los interesados podrán actuar por sí o por medio de representante legal. La representación permite formular solicitudes, participar en el procedimiento administrativo, desistirse y renunciar a derechos, para lo cual deberá acreditarse mediante instrumento público, y en el caso de personas físicas, también mediante carta poder firmada ante dos testigos y ratificadas las firmas del otorgante y testigos ante las propias autoridades o fedatario público, o declaración en comparecencia personal del interesado.</p> <p>Comprende los siguientes campos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nombre(s). Nombre completo, sin abreviaturas, del representante legal o apoderado.</li> <li>2) Primer apellido. Primer apellido, sin abreviaturas, del representante legal o apoderado.</li> <li>3) Segundo apellido. En caso de tenerlo, señalar el segundo apellido, sin abreviaturas, del representante legal o apoderado.</li> </ol>	No aplica
<b>Domicilio para oír y recibir notificaciones</b>		
Calle y No. exterior e interior	Denominación o nombre completo, sin abreviaturas, de la vialidad en la que se ubique el domicilio para oír o recibir notificaciones, así como el número exterior o interior que corresponde a dicho domicilio.	No aplica
Colonia	Denominación o nombre completo, sin abreviaturas, de la localidad o asentamiento humano que corresponda al domicilio para oír o recibir notificaciones.	No aplica
Municipio o Demarcación Territorial	Nombre completo, sin abreviaturas, del municipio o demarcación territorial que corresponda al domicilio para oír o recibir notificaciones.	No aplica
Entidad Federativa	Entidad federativa donde se encuentra el domicilio del representante legal.	No aplica
Código Postal	Número completo del código postal que corresponda al domicilio para oír o recibir notificaciones.	No aplica
Correo electrónico	Dirección de una cuenta de correo electrónico, mediante la cual se puede enviar y recibir mensajes de datos y documentos electrónicos relacionados, a través de los dispositivos	No aplica

**SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE UN CANAL VIRTUAL DISPONIBLE DIFERENTE AL ASIGNADO**



	tecnológicos que permiten efectuar la transmisión y recepción de mensajes de datos y documentos electrónicos.	
Teléfono fijo	Número(s) telefónico(s) fijo a 10 dígitos del Representante Legal.	No aplica
Teléfono móvil	Número(s) telefónico(s) móvil a 10 dígitos del Representante Legal.	No aplica
<b>Autorizados</b>		
Nombre(s) completo(s) de la(s) persona(s) autorizada(s) para oír y recibir notificaciones	El interesado o su representante legal podrán autorizar a la(s) persona(s) que estime(n) pertinente(s) para oír y recibir notificaciones, realizar trámites, gestiones y comparecencias que fueran necesarias para la tramitación de tal procedimiento. Comprende los siguientes campos por cada autorizado: 1) Nombre(s). Nombre completo, sin abreviaturas, del autorizado. 2) Primer apellido. Primer apellido, sin abreviaturas, del autorizado. 3) Segundo apellido. En caso de tenerlo, señalar el segundo apellido, sin abreviaturas, del autorizado. Se deberá llenar una línea con la información anterior por cada autorizado.	No aplica
<b>Sección 3. Datos del trámite</b>		
Hechos o razones que dan motivo a la petición	El solicitante deberá realizar una exposición detallada de los hechos y las razones particulares que lo motivan para presentar la solicitud.	No aplica
Número de canal virtual disponible que solicita le sea asignado	Indicar el canal virtual disponible que solicita le sea asignado.  El interesado podrá indicar más de un canal virtual en caso de que alguno no se encontrare técnicamente disponible. En este supuesto, entre varios canales virtuales solicitados, la asignación se realizará atendiendo al primer canal virtual que se encuentre técnicamente disponible conforme al orden de los canales virtuales indicado por el interesado.  El IFT publicará en su portal de internet el listado de los Canales Virtuales asignados y de aquellos planificados para futuras asignaciones, del cual se desprenderán por exclusión aquellos que se encuentren disponibles y respecto de los cuales podría solicitarse su asignación.	No aplica
<b>Sección 4. Documentación que deberá adjuntarse al presente formato</b>		
Documentación adjunta	Seleccione con una "X" e indique la referencia de la documentación que adjunta al formato.	
Copia certificada del instrumento público o documento con el que se acredite la identidad y alcances del representante legal del Concesionario	Para el caso de personas morales, y para personas físicas que lo deseen, presentar el instrumento público mediante el cual se acredite la representación legal o, en su caso, la carta poder correspondiente.  Asimismo, deberá precisar la referencia de éste, a efecto de hacer posible su identificación.	No aplica

**PLAZOS A LOS QUE ESTARÁ SUJETO EL TRÁMITE**

<p>El plazo máximo de resolución del trámite por parte del IFT, a partir del día siguiente de la recepción de la presente solicitud, será de 30 días hábiles.</p> <p>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 10 días hábiles.</p> <p>En caso de prevención, el plazo con que cuenta el interesado para subsanar la información o documentación faltante o errónea no podrá ser menor de 5, ni mayor de 10 días hábiles. Transcurrido dicho plazo sin que el interesado haya desahogado la prevención el IFT desechará el trámite.</p>
--

**FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE**

- Artículos 7, 8, 10 y 11 de los Lineamientos Generales para la Asignación de Canales Virtuales de Televisión Radiodifundida.
---

**INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA SER DE UTILIDAD A LOS INTERESADOS**

--

## SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE UN CANAL VIRTUAL DISPONIBLE DIFERENTE AL ASIGNADO

El IFT, con independencia de verificar la disponibilidad del Canal Virtual solicitado respecto del Listado de Canales Virtuales publicado en la página del Instituto, realizará un análisis casuístico en el cual verificará la zona de cobertura, área de servicio y área de cobertura de la estación, en relación con las de otras estaciones próximas a ésta y que tuvieran asignado el mismo canal virtual objeto de la solicitud.

Las coberturas de las estaciones de radiodifusión pueden consultarse en el siguiente enlace, correspondiente al Sistema de Consulta y Preanálisis de Coberturas de Radiodifusión en línea:

<http://mapasradiodifusion.ift.org.mx/CPCREL-web/consultaCoberturas/consultaCoberturas.xhtml?dswid=615>

En casos excepcionales, cuando el IFT no cuente con información programática de la estación objeto de la solicitud del cambio de Canal Virtual, podrá solicitar vía requerimiento al concesionario la presentación de dicha información.

En caso de requerir el acuse de recibo correspondiente, deberá presentar una copia del escrito mediante el cual realice la presentación de su solicitud.

