

ENTREGA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA
SOBRE EL SERVICIO MINORISTA MÓVIL DE TELEFONÍA SATELITAL



Consideraciones Generales para el llenado del presente eFormato:

1. Completar la información requerida en cada uno de sus rubros conforme al tipo de solicitud.
2. Los campos de información que contengan un asterisco (*) 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. Hasta en tanto la Ventanilla Electrónica permita a los Operadores la realización de trámites electrónicos, se deberá presentar la información correspondiente a este trámite ante la Oficialía de Partes Común mediante este eFormato impreso, llenado con letra molde legible, preferentemente en tinta azul, o con computadora y con firma autógrafa del Operador, o en su caso, su representante legal, el cual deberá acompañarse de un CD, DVD o Memoria USB que contenga los Archivos de Presentación requeridos en la sección 3 del presente eFormato, en formato CSV, respetando el orden de presentación de los campos mostrados a través del presente y usando el Catálogo de Claves de Información (CCI) vigente cuando sea requerido por los Campos.
4. Para cualquier duda respecto de la información que habrá que proporcionar en cada uno de los rubros se sugiere consultar el instructivo del presente eFormato.
5. El eFormato no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras en su información.

INSTITUTO FEDERAL DE TELECOMUNICACIONES (IFT)
Coordinación General de Planeación Estratégica

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

Lugar y Fecha:

SECCIÓN 1. TIPO DE SOLICITUD

Procedimiento* (Sólo debe seleccionar una opción)

☐ Inicio de trámite

☐ Desahogo de prevención

Oficio IFT: _____

Fecha oficio IFT: _____
DD/MM/AAAA

☐ Alcance a su entrega actual

Folio de Acuse: _____

Fecha de Acuse: _____
DD/MM/AAAA

Tipo de Trámite* (Sólo debe seleccionar una opción)

☐ Entrega periódica de información estadística

☐ Rectificación de información previamente entregada

Folio de Acuse: _____

Fecha de Acuse: _____
DD/MM/AAAA

SECCIÓN 2. DATOS GENERALES DEL OPERADOR

Datos generales del Operador

Nombre o razón social del Operador*:

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*: _____

Demarcación Territorial o Municipio*: _____ Entidad Federativa*: _____

Código Postal*: _____ Correo electrónico*: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono celular: _____

**ENTREGA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA
SOBRE EL SERVICIO MINORISTA MÓVIL DE TELEFONÍA SATELITAL**



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

SECCIÓN 3. REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

Cada Archivo de Presentación deberá entregarse al IFT en un archivo en formato CSV, nombrado de acuerdo con el código señalado en "Archivo de presentación", conservando el orden y nombre de las columnas, incluyendo tantas filas como sean necesarias. No se permite dejar campos vacíos, en caso de que alguno no le aplique deberá de llenarlo con la leyenda NA.

Número de Accesos por Servicios Habilitados*

Código del Archivo de Presentación: **R009-01.CSV**

C601	C602	R009- 0101	R009- 0102	R009- 0103
C601_AÑO	C602_MES	Número Entero (Máx 50 dígitos)	Número Entero (Máx 50 dígitos)	Número Entero (Máx 50 dígitos)
SE DEBERÁN INCLUIR TANTAS FILAS COMO SEAN NECESARIAS				

Tráfico Total del Servicio Minorista Móvil de Telefonía Satelital*

Código del Archivo de Presentación: **R009-02.CSV**

C601	C602	R009- 0201	R009- 0202	R009- 0203
C601_AÑO	C602_MES	Número Decimal (Máx 20.2 dígitos)	Número Decimal (Máx 20.2 dígitos)	Número Decimal (Máx 20.2 dígitos)
SE DEBERÁN INCLUIR TANTAS FILAS COMO SEAN NECESARIAS				

SECCIÓN 4. ARCHIVOS DE PRESENTACIÓN QUE DEBERÁN ADJUNTARSE AL PRESENTE eFORMATO

(Los documentos que contengan un asterisco (*) deberán de presentarse de manera obligatoria para dar por cumplido el presente trámite)

Selecione con una "X" e Indique los Archivos de Presentación que adjunta y su soporte de entrega

Información Solicitada	Nombre de Archivo de Presentación
<input type="checkbox"/> Número de Accesos por Servicios Habilitados*	R009-01.CSV
<input type="checkbox"/> Tráfico Total del Servicio Minorista Móvil de Telefonía Satelital*	R009-02.CSV

Soporte de entrega	<input type="checkbox"/> Memoria USB <input type="checkbox"/> Disco CD <input type="checkbox"/> Disco DVD <input type="checkbox"/> Ventanilla Electrónica
--------------------	---

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

I. Denominación del responsable

Instituto Federal de Telecomunicaciones (en lo sucesivo, el "IFT"), con domicilio en Insurgentes Sur #1143, Col. Nochebuena, Demarcación Territorial Benito Juárez, Código Postal 03720, Ciudad de México.

II. Finalidades del tratamiento

Los datos personales recabados por el IFT serán protegidos, incorporados y resguardados específicamente en los archivos de la *Coordinación General de Planeación Estratégica*, y serán tratados conforme a las finalidades concretas, lícitas, explícitas y legítimas siguientes:

- A. Requerir al solicitante cualquier información adicional o faltante en relación a su solicitud, tales como: que acredite su personalidad como representante de un Operador o aclare que es para una modalidad de uso distinta, etc.
- B. Representación legal del Operador: Que el IFT tenga certeza de que el solicitante cuenta con la personalidad jurídica para presentar la solicitud a nombre del Operador.
- C. A su vez, los datos señalados se conservan y utilizan para fines estadísticos y de consulta.

III. Información relativa a las transferencias de datos personales que requieran consentimiento

La *Coordinación General de Planeación Estratégica* 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, o bien, cuando se actualice alguno de los supuestos previstos en los artículos 22 y 70 de la LGPDPSO. Dichas transferencias no requerirán el consentimiento del titular para llevarse a cabo.

IV. Mecanismos y medios disponibles para que el titular, en su caso, pueda manifestar su negativa para el tratamiento de sus datos personales para finalidades y transferencias de datos personales que requieren el consentimiento del titular

En concordancia con lo señalado en el apartado III, del presente aviso de privacidad, se informa que los datos personales recabados no serán objeto de transferencias que requieran el consentimiento del titular.

No obstante, en caso de que el titular tenga alguna duda respecto al tratamiento de sus datos personales, así como a los mecanismos para ejercer sus derechos, puede acudir a la Unidad de Transparencia del IFT, ubicada en Av. Insurgentes Sur #1143 (Edificio Sede), Piso 8, Col. Nochebuena, Demarcación Territorial Benito Juárez, C.P. 03720, Ciudad de México, enviar un correo electrónico a la siguiente dirección unidad.transparencia@ift.org.mx, o bien, o comunicarse al teléfono (55) 5015 4000 extensión 4688.

V. Aviso de privacidad Integral

El aviso de privacidad integral podrá consultarse en la página web del IFT, ingresando al micro sitio: <http://www.ift.org.mx/avisos-de-privacidad>.

Última actualización: 21/11/2019

**ENTREGA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA
SOBRE EL SERVICIO MINORISTA MÓVIL DE TELEFONÍA SATELITAL**



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.

Firma: _____

Nombre: _____

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

**ENTREGA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA
SOBRE EL SERVICIO MINORISTA MÓVIL DE TELEFONÍA SATELITAL**



INSTRUCTIVO DE LLENADO

ID de campo	Nombre del campo	Descripción del campo	Unidad de medida
Sección 1. Tipo de solicitud			
No aplica	Lugar y fecha	Deberá indicar el lugar y la fecha de presentación de la solicitud.	No aplica
No aplica	Procedimiento	<p>Seleccione una opción y marque con una "X" únicamente el tipo de procedimiento que iniciará:</p> <p>1) Inicio de trámite. La primera vez que se realiza la entrega de información.</p> <p>Deberá indicar la fecha de presentación de la solicitud (la representación es D=día, M=mes y A=año; y se deberá presentar de la siguiente manera: DD/MM/AAAA).</p> <p>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.</p> <p>En este caso, deberá señalar exclusivamente los campos solicitados en el oficio de prevención que le notificó el Instituto.</p> <p>3) Alcance a su entrega actual. Entrega de información (datos o documentos) adicional a la entregada previamente en el inicio del trámite. Deberá indicar el folio y la fecha señalados por la Oficialía de Partes Común del Instituto, en su Acuse de recibido del documento mediante el cual inicio el trámite.</p>	No aplica
No aplica	Tipo de trámite	<p>Seleccione una opción y marque con una "X" únicamente el tipo de solicitud de que se trate, de acuerdo a lo siguiente:</p> <p>1) Entrega periódica de información estadística. Cuando se refiera a las entregas periódicas de información estadísticas en función de las obligaciones determinadas en el lineamiento SEXTO.</p> <p>2) Rectificación de información previamente entregada. Cuando se solicite la rectificación de la información previamente presentada, siempre y cuando haya expirado el plazo máximo de 65 días hábiles siguientes a su entrega y/o el Instituto no tenga en curso un proceso de aclaración para la misma información que se quiera rectificar, especificando el folio y la fecha del acuse que la Oficialía de Partes Común del Instituto emitió al recibir la entrega que se quiere rectificar.</p>	No aplica
Sección 2. Datos generales del Operador			
Datos Generales del Operador			
No aplica	Nombre o razón social del Operador	Indique el nombre completo de la persona física o moral del Operador.	No aplica
Representante legal			
No aplica	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> <p>1) Nombre(s). Nombre completo, sin abreviaturas, del representante legal o apoderado.</p>	No aplica

**ENTREGA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA
SOBRE EL SERVICIO MINORISTA MÓVIL DE TELEFONÍA SATELITAL**



ID de campo	Nombre del campo	Descripción del campo	Unidad de medida
		2) Primer apellido. Primer apellido, sin abreviaturas, del representante legal o apoderado. 3) Segundo apellido. En caso de tenerlo, señalar el segundo apellido, sin abreviaturas, del representante legal o apoderado.	
Domicilio para oír y recibir notificaciones			
No aplica	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
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
No aplica	Demarcación Territorial o Municipio	Nombre completo, sin abreviaturas, del municipio, alcaldía o demarcación territorial que corresponda al domicilio para oír o recibir notificaciones.	No aplica
No aplica	Entidad Federativa	Entidad federativa donde se encuentra el domicilio del representante legal.	No aplica
No aplica	Código Postal	Número completo del código postal que corresponda al domicilio para oír o recibir notificaciones.	No aplica
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 tecnológicos que permiten efectuar la transmisión y recepción de mensajes de datos y documentos electrónicos.	No aplica
No aplica	Teléfono fijo	Número(s) telefónico(s) fijo a 10 dígitos del Representante Legal.	No aplica
No aplica	Teléfono celular	Número(s) telefónico(s) celular a 10 dígitos del Representante Legal.	No aplica
Autorizados			
No aplica	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, incluyendo la interposición de recursos administrativos. 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.	No aplica
Sección 3. Información solicitada			
Cada Archivo de Presentación deberá entregarse al IFT en un archivo en formato CSV, nombrado de acuerdo con el código señalado en "Archivo de presentación", conservando el orden y nombre de las columnas, incluyendo tantas filas como sean necesarias. No se permite dejar campos vacíos, en caso de que alguno no le aplique deberá de llenarlo con la leyenda NA.			
Número de Accesos por Servicios Habilitados			
C601	Desagregador por Año	Este campo es un Desagregador del CCI. Para responder a este campo, deberán de usarse las claves del grupo C601.	No aplica
C602	Desagregador por Mes	Este campo es un Desagregador del CCI. Para responder a este campo, deberán de usarse las claves del grupo C602.	No aplica
R009-0101	Accesos con facturación de servicios de voz exclusivamente	Accesos a los que se les haya facturado en el mes reportado servicios de voz exclusivamente.	Accesos
R009-0102	Accesos con facturación de servicios tanto de voz como de datos	Accesos a los que se les haya facturado en el mes reportado servicios tanto de voz como de datos.	Accesos
R009-0103	Accesos con facturación de servicios de datos exclusivamente	Accesos a los que se les haya facturado en el mes reportado servicios de datos exclusivamente.	Accesos
Tráfico Total del Servicio Minorista Móvil de Telefonía Satelital			
C601	Desagregador por Año	Este campo es un Desagregador del CCI. Para responder a este campo, deberán de usarse las claves del grupo C601.	No aplica
C602	Desagregador por Mes	Este campo es un Desagregador del CCI. Para responder a este campo, deberán de usarse las claves del grupo C602.	No aplica
R009-0201	Minutos de voz de salida	Número total de minutos efectivos de las llamadas realizadas por accesos con numeración mexicana, sin importar destino ni región donde esté ubicado el equipo.	Minutos Efectivos

ENTREGA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SOBRE EL SERVICIO MINORISTA MÓVIL DE TELEFONÍA SATELITAL



ID de campo	Nombre del campo	Descripción del campo	Unidad de medida
R009-0202	Minutos de voz de entrada	Número total de minutos efectivos de las llamadas recibidas por accesos con numeración mexicana, sin importar origen ni región donde esté ubicado el equipo.	Minutos Efectivos
R009-0203	Tráfico de MB	Número total de MB cursados de las conexiones realizadas por accesos con numeración mexicana, sin importar si son de subida o bajada, ni la región donde esté ubicado el equipo.	MegaBytes (MB)
Sección 4. Archivos de Presentación que deberán adjuntarse al presente eFormato			
No aplica	Número de Accesos por Servicios Habilitados	Se deberá presentar el archivo R009-01.CSV, con los campos definidos en la sección anterior.	No aplica
No aplica	Tráfico Total del Servicio Minorista Móvil de Telefonía Satelital	Se deberá presentar el archivo R009-02.CSV, con los campos definidos en la sección anterior.	No aplica
No aplica	Soporte de entrega	Se deberá marcar con una X el soporte con el cual se entregan los Archivos de Presentación	No aplica

PLAZOS A LOS QUE ESTARÁ SUJETO EL TRÁMITE

Para el tipo de trámite de **entrega periódica de información estadística**:

El plazo con que cuenta el IFT para efectuar a los interesados la prevención ante la falta de información o requisitos del trámite o para realizarles solicitudes de aclaración es de 65 días hábiles. Transcurrido dicho plazo, sin que el IFT requiera alguna aclaración, se tendrá por cumplida la obligación de entrega de la información.

En caso de prevención o aclaración, el plazo con que cuenta el Sujeto Obligado para subsanar la información o documentación faltante o errónea será de 15 días hábiles. Transcurrido dicho plazo sin que el interesado haya desahogado la misma, el IFT desechará el trámite.

Para el tipo de trámite de **rectificación de información previamente entregada**:

El plazo máximo de resolución del trámite por parte del IFT, a partir de la recepción de la presente solicitud, será de 30 días.

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.

En caso de prevención, el plazo con que cuenta el interesado para subsanar la información o documentación faltante o errónea será de 5 días hábiles. Transcurrido dicho plazo sin que el interesado haya desahogado la prevención el IFT desechará el trámite.

FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE

Para el tipo de trámite de **entrega periódica de información estadística**:

Lineamientos DÉCIMO TERCERO, DÉCIMO SEXTO y DÉCIMO SÉPTIMO de los **Lineamientos que establecen la metodología, la periodicidad, el Catálogo de Claves de Información y los formatos electrónicos con los que los operadores del sector de telecomunicaciones entregarán información para integrar el Acervo Estadístico del Instituto Federal de Telecomunicaciones.**

Para el tipo de trámite de **rectificación de información previamente entregada**:

Lineamiento DÉCIMO OCTAVO de los **Lineamientos que establecen la metodología, la periodicidad, el Catálogo de Claves de Información y los formatos electrónicos con los que los operadores del sector de telecomunicaciones entregarán información para integrar el Acervo Estadístico del Instituto Federal de Telecomunicaciones.**