**ANEXO 1**

**FORMATOS**

**FORMATOS**

1. Solicitud de Servicio de Acceso y Uso Compartido de Torres.
   1. Datos Generales del Sistema
   2. Plan de Canalización en la Banda de Frecuencias
   3. Poligonal Punto a Multipunto
   4. Poligonal Punto a Punto
2. Solicitud de Servicio de Uso de Espacios Físicos.
3. Control de Accesos.
4. Permiso para trabajos peligrosos.
5. Carta Responsiva.
6. Formato de Acuerdo de Compartición de Infraestructura.
7. Formato de Solicitud\_VPN-IPSec SEG\_v2\_r0 (2017).
8. Formato\_ABC\_CS.

**1.- Solicitud de Servicio de Acceso y Uso Compartido de Torres**

* **TELNOR**

**SOLICITUD DE SERVICIO DE COMPARTICIÓN DE INFRAESTRUCTURA**

Fecha de Solicitud: XX/XX/XX Folio Solicitud:

Concesionario Solicitante:

**Razón Social:** xxxxxxxxxx

**RFC:** xxxxxxxxxx

**Calle:** xxxxxxxxxx

**No. Ext.** Xxxxxxxxxx

**No. Int.** xxxxxxxxxx

**Entre calles:** xxxxxxxxxx

**Colonia:** xxxxxxxxxxxxxx

**C.P.** xxxxxxxxxx

**Delegación:** xxxxxxxxxx

**Población:** xxxxxxxxxx

**Estado:** xxxxxxxxxx

Datos de Contacto:

**Nombre:** xxxxxxxxxx

**Teléfono:** xxxxxxxxxx

**Teléfono móvil:** xxxxxxxxxx

**Correo:** xxxxxxxxxx

Servicio Solicitado: **Servicio de Acceso y Uso Compartido de Torres**

Tipo de Movimiento: xxxxx

Cuenta Maestra: xxxxxx

Descripción del Proyecto: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Requiere espacio adicional a la franja de 4 ml: XXX

Área excedente en torre área de antena (m2): XXX

Altura excedente en torre altura (m2): XXX

NIS: **XXXXXXXXXXXXXX**

Ubicación del Servicio:

Identificador de sitio (Torre): xxxxxxxxxxxxxxx

Calle: xxxxxxxxxx

No. ext. xxxxxxxxxx

No. int. xxxxxxxxxx

Entre calles: xxxxxxxxxx

Población: xxxxxxxxxx

Delegación / Municipio: xxxxxxxxxx

C.P. xxxxxxxxxx

Estado: xxxxxxxxxx

Comentarios: xxxxxxxxxx

Coordenada UTM decimales Latitud: XXX

Coordenada UTM decimales Longitud: XXX

**PARA USO EXCLUSIVO DE TELNOR**

**2.- Solicitud de Servicio de Uso de Espacios Físicos**

* **TELNOR**

**SOLICITUD DE SERVICIO DE COMPARTICIÓN DE INFRAESTRUCTURA**

Fecha de Solicitud: XX/XX/XX Folio Solicitud:

Concesionario Solicitante:

**Razón Social:** xxxxxxxxxx

**RFC:** xxxxxxxxxx

**Calle:** xxxxxxxxxx

**No. Ext.** Xxxxxxxxxx

**No. Int.** xxxxxxxxxx

**Entre calles:** xxxxxxxxxx

**Colonia:** xxxxxxxxxxxxxx

**C.P.** xxxxxxxxxx

**Delegación:** xxxxxxxxxx

**Población:** xxxxxxxxxx

**Estado:** xxxxxxxxxx

Datos de Contacto:

**Nombre:** xxxxxxxxxx

**Teléfono:** xxxxxxxxxx

**Teléfono móvil:** xxxxxxxxxx

**Correo:** xxxxxxxxxx

Servicio Solicitado: **Servicio de Uso de Sitios, Predios y Espacios físicos**

Tipo de Movimiento: Alta

Cuenta Maestra: xxxxxx

Descripción del Proyecto: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Datos complementarios:

**Espacio en sala.**

Área solicitada sala (m2): xxxx

Tipo de sala: xxxx

Piso en sala: xxxx

El área requerida en la sala está libre: xxxx

Uso de escalerilla: xxxx

Uso del área solicitada en sala: xxxxx

Tipo de equipo en sala: xxxxx

Marca de equipo en sala: xxxx

Fuerza requerida en sala (Amperes): xxxx

Ancho sala (m): xxxx

Fondo sala (m): xxxx

Altura sala (m): xxxx

Peso sala (kg): xxxx

**Espacio para torre nueva.**

Área solicitada (m2): xxxx

Tipo: xxxx

Altura (m): xxxx

Dimensiones de base de la torre (m2): xxxx

Ubicación: xxxx

Uso: xxxx

Tipo de equipo: xxxx

Marca: xxxx

Fuerza requerida (amperes): xxxx

Peso equipo (kg): xxxx

Área equipo (m2): xxxx

Peso torre (kg): xxxx

**Espacio en patio.**

Área solicitada (m2): xxxx

El área requerida está libre: xxxx

Ubicación: xxxx

Uso: xxxx

Tipo de equipo: xxxx

Peso equipo (kg): xxxx

Área equipo (m2): xxxx

**Espacio en azotea.**

Área solicitada (m2): xxxx

El área requerida está libre: xxxx

Ubicación: xxxx

Uso: xxxx

Tipo de equipo: xxxx

Peso equipo (kg): xxxx

Área equipo (m2): xxxx

**Espacio en terreno:**

Área solicitada (m2): xxxx

El área requerida está libre: xxxx

Ubicación: xxxx

Uso: xxxx

Tipo de equipo: xxxx

Peso equipo (kg): xxxx

Área equipo (m2): xxxx

NIS: **XXXXXXXXXXXXXX**

Ubicación del Servicio:

Nombre de la Central: xxxxxxxxxxxxxxx

Calle: xxxxxxxxxx

No. ext. xxxxxxxxxx

No. int. xxxxxxxxxx

Entre calles: xxxxxxxxxx

Población: xxxxxxxxxx

Delegación / Municipio: xxxxxxxxxx

C.P. xxxxxxxxxx

Estado: xxxxxxxxxx

Comentarios: xxxxxxxxxx

Coordenada UTM decimales Latitud: xxxx

Coordenada UTM decimales Longitud: xxxx

**3.- Control de Accesos**

***SEGURIDAD PATRIMONIAL***

***CONTROL DE ACCESOS.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A:** |  | | | **SU NÚMERO:** |  |
| **DE:** |  | | | **FECHA:** |  |
| ASUNTO: | | ACCESO DE PERSONAL | | | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA; CONTRATISTA; SUBCONTRATISTA O PROVEEDOR: | | | | | |
|  | | | | | |
| DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS A REALIZAR: | | | | | |
| NOMBRE DE LAS CENTRALES O INSTALACIONES (ÁREA DONDE SE REALIZARAN LOS TRABAJOS) | | | | | |
|  | | | | | |
| NOMBRES DE LAS PERSONAS QUE INGRESARAN A LAS INSTALACIONES | | | | | |
|  | | |  | | |
| |  | | --- | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | | | |  | | --- | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | | |
| FECHA DE INICIO | | | **FECHA DE TERMINO** | | |
|  | | |  | | |
| **HORARIOS DE TRABAJOS O ACTIVIDADES A REALIZAR** | | | | | |
|  | | | | | |
| **RELACIÓN DE MATERIALES O EQUIPO QUE SE INGRESA AL EDIFICIO:** | | | | | |
| A t e n t a m e n t e   **Sello de seguridad patrimonial** | | | | | |

## A t e n t a m e n

2007JLT

**4.- Permiso para trabajos peligrosos**

**ESTE DOCUMENTO SÓLO SERÁ VALIDO SI CONTIENE LAS TRES FIRMAS DE LOS RESPONSABLES, ASÍ MISMO PERSONAL DEL CONCESIONARIO SOLICITANTE SE HARÁ RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA ESTABLECIDA Y DE INDICAR AL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR EL USO OBLIGATORIO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL**

REGISTRO GERENCIA DE

SEGURIDAD Y SUPERVISIÓN

## PERMISO PARA TRABAJOS PELIGROSOS

###### *COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD*

VIGILANTE Y/O PORTERO: NO PERMITA LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS; SI ESTE DOCUMENTO NO CONTIENE LA FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA DONDE SE VA A TRABAJAR.

# SOLICITUD

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FECHA A REALIZAR EL TRABAJO |  | |
| NOMBRE DEL SOLICITANTE |  | |
| CONTRATISTA |  | |
| LUGAR EN DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO |  | |
| DESCRIBA EL TRABAJO A REALIZAR |  | |
| OPERADOR |  | |
| No. DE PERSONAS QUE PARTICIPAN DIRECTAMENTE EN LOS TRABAJOS | |  |

## INFORMACIÓN ADICIONAL:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SI** | **NO** |  | **SI** | **NO** |
| ¿ Utilizarán equipos de soldadura eléctrica o autógena o que produzcan flama o chispa? |  |  | ¿Se necesitará dejar fuera de servicio alguna maquinaria y/o equipo? |  |  |
| ¿ Se intervendrán tableros de distribución eléctrica y/o subestaciones?. |  |  | ¿Se realizarán trabajos en las alturas o a un desnivel mayor a 2.20 m. o movimiento de cargas pesadas? |  |  |
| ¿ Se generan vapores que representan riesgo de intoxicación o incendio? |  |  | ¿ Se entrará en Salas de Equipo de Conmutación o Transmisión, o en áreas con información confidencial. |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SE SOLICITA INICIAR A LAS |  | HRS |  | SE TERMINARÁN LOS TRABAJOS A LAS |  | HRS |

# AUTORIZACIÓN

HE INSPECCIONADO EL ÁREA Y EQUIPOS EN QUE SE TRABAJARÁ Y CONTESTADO LA LISTA DE VERIFICACIÓN AL REVERSO, COMPROBADO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, POR LO QUE SE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO, **DE LAS \_HRS.**

|  |
| --- |
| PARA SU REALIZACIÓN SE DEBERÁN TOMAR LAS SIGUIENTES PRECAUCIONES: |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA**  **“ÁREA QUE GENERA LA ÓRDEN DE TRABAJO”** |  | NOMBRE Y FIRMA  “RESPONSABLE DEL ÁREA AFECTADA” |

# RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO

HE LEÍDO Y COMPRENDIDO LAS PRECAUCIONES ANOTADAS ARRIBA, LAS HE HECHO DEL CONOCIMIENTO DE MI PERSONAL Y ESTOY DE ACUERDO EN TRABAJAR CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD INDICADAS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HORA DE INICIO |  | NOMBRE Y **FIRMA**  **CONCESIONARIO SOLICITANTE** |

# LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA

# AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | SI | NO | NO APLICA |
| 1.- ¿Se usarán materiales peligrosos y se tiene la Hoja de Datos de Seguridad correspondiente?  Corrosivo Tóxico Irritante Inflamable Asfixiante |  |  |  |
| 2.- ¿Se evaluó el riesgo para la salud y se determinó el uso de equipo de protección personal?  Zapatos dieléctricos mascarilla googles casco guantes arnés uniforme |  |  |  |
| 3.- ¿Se aplicarán otros procedimientos de seguridad? (Anote cuáles) |  |  |  |
| 4.- ¿Se inspeccionó el buen estado de las herramientas y equipos que utilizará el Contratista? |  |  |  |
| 5.- ¿Existen extintores apropiados y a la mano? |  |  |  |
| 6.- ¿Está el área libre de materiales u objetos que puedan limitar la libertad de movimientos? |  |  |  |
| 7.- ¿Se instalaron barreras, cintas o señales de advertencia para delimitar el área?. |  |  |  |
| 8.- ¿Se colocaron en “Apagado” los interruptores principales de los equipos involucrados y señalizado? |  |  |  |
| 9.- ¿ Si el trabajo es en nivel superior a 2.20 m se ha considerado el uso correcto de escaleras?. |  |  |  |
| 10.- ¿ En trabajos de soldadura se protege contra la caída de residuos calientes o chispas? |  |  |  |
| 11.- ¿ Ha sido notificado al personal del área el trabajo qué se está efectuando y de las precauciones a tomar?. |  |  |  |
| 12.- Otro: |  |  |  |

LA POLÍTICA DE LA EMPRESA PROHIBE FUMAR AL REALIZAR TRABAJOS AL INTERIOR DE LAS INSTALACIONES DE LA EMPRESA

# LISTA DE VERIFICACION PARA LA

# CANCELACION DEL PERMISO DE TRABAJO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | SI | NO | NO APLICA |
| 1.- ¿Se efectuó una revisión del área considerando lo siguiente?.  Soldaduras Centros de carga Fuentes de calor  Puertas al vació Recolección de residuos Orden y limpieza |  |  |  |
| 3.- ¿Los equipos y las áreas se encuentran limpios y ordenados? |  |  |  |
| 4.- ¿Se comprobó que el área quede en condiciones de operación y se notificó al personal? |  |  |  |
| 5.- ¿la revisión final se realizó 30 minutos después de la terminación del trabajo, para verificar que no exista una condición de INCENDIO, derivado del uso de fuentes de calor? |  |  |  |

# CANCELACIÓN DEL PERMISO

EL CONTRATISTA HA TERMINADO LOS TRABAJOS REQUERIDOS, DEJANDO EL ÁREA Y LOS EQUIPOS A NUESTRA SATISFACCIÓN, POR LO QUE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| HORA DE TÉRMINO |  | **FIRMA DEL ÁREA QUE GENERA**  **LA ÓRDEN DE TRABAJO** |  | **FIRMA DEL RESPONSABLE**  DEL ÁREA AFECTADA |

SI EL ÁREA QUEDO EN CONDICIONES DE OPERACIÓN, SI ESTA INVOLUCRADO EL “RESPONSABLE DEL ÁREA AFECTADA”, SOLICITE LA

AUTORIZACIÓN PARA CANCELAR EL PERMISO.

**CANCELE EL PERMISO, COLOCANDO LA FORMA ORIGINAL SOBRE LA COPIA EXISTENTE**

**5.- Carta Responsiva**

CARTA RESPONSIVA

México, D.F., a \_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_

Por medio del presente documento, en mi carácter de empleado de la empresa XXXXXXXXXX, manifiesto estar completamente consciente de que las labores a realizar implican un riesgo de accidentes y/o lesiones, por lo que estoy de acuerdo de asumir la completa responsabilidad y riesgo de cualquier accidente que por las labores a realizar propias de mi trabajo se puedan generar.

Por lo anterior, eximo, deslindo y estoy de acuerdo en no levantar ninguna demanda por ninguna causa a Teléfonos de México, S.A.B. de C.V., y/o Teléfonos del Noroeste, S.A. de C.V., ni a ninguno de sus empleados, contratantes, socios, agentes, afiliados, voluntarios; esto incluye a mi persona y mi familia, por cualquier daño, robo, lesión personal, muerte accidental o cualquier otra situación que pueda resultar de las labores a realizar consistentes en XXXXXXXXX y que posiblemente haya podido ser causada por negligencia de alguna de las partes mencionadas en este párrafo en cualquier momento que haya sucedido.

Asimismo, la empresa XXXXXXXXX será la única responsable de las obligaciones surgidas en mi carácter de empleado, obligándose a cubrir todas y cada una de las responsabilidades en que pudiera incurrir

por accidentes y/o enfermedades profesionales, el pago de cualquier prestación legal, convencional o acostumbrada, así como todas y cada una de las obligaciones que resulten a su cargo, de conformidad con las disposiciones contenidas en la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, Instituto Mexicano del Seguro Social, leyes impositivas y demás ordenamientos y disposiciones legales en materia de trabajo y de seguridad social.

Manifiesto que a la firma de la presente carta responsiva conozco y acepto el reglamento de trabajo y es mi expresa voluntad realizar las labores para la que fui contratado.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma

**7.- Formato de Solicitud\_VPN-IPSec SEG\_v2\_r0 (2017).**

**INTERCONEXIÓN**

VPN LAN TO LAN

**Sistema Electrónico de Gestión (SEG)**

***<Concesionario>***

##### *Tabla de contenido*

[1.0 Objetivo de Conexión 31](#_Toc482889273)

[2.0 Responsabilidades: 31](#_Toc482889274)

[2.1 Lista de Contactos 31](#_Toc482889275)

[2.1.1 Datos Generales <Concesionario> 31](#_Toc482889276)

[2.1.2 Datos Generales Responsable del Proyecto: 31](#_Toc482889277)

[2.1.3 Datos Generales RCDT: 31](#_Toc482889278)

[3.0 Descripción de Conexión: 32](#_Toc482889279)

[3.1 Conexión VPN LAN a LAN 32](#_Toc482889280)

[3.2 Motivo de conexión 32](#_Toc482889281)

[3.3 Puertos lógicos a configurar en Firewalls 32](#_Toc482889282)

[3.3.1 Sentido <Concesionario> - RCDT 32](#_Toc482889283)

[4.0 Anchos de banda 32](#_Toc482889284)

[4.1 Tráfico 32](#_Toc482889285)

[4.1.1 Ancho de banda promedio <Concesionario>- RCDT 32](#_Toc482889286)

# 1.0 Objetivo de Conexión

Identificar las características de funcionamiento de la conexión con **<Concesionario>** así como sus requerimientos de comunicaciones con el Sistema Electrónico de Gestión (SEG), para determinar la factibilidad de integración y el impacto en la Red Corporativa de Datos Telnor (RCDT) para su acceso al SEG.

# 2.0 Responsabilidades:

## *2.1 Lista de Contactos*

### 2.1.1 Datos Generales <Concesionario>

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Empresa |  |
| Responsable del proyecto |  |
| E-mail |  |
| Teléfono/Celular |  |
| Nombre de Jefe inmediato |  |
| Teléfono/Celular del Jefe inmediato |  |
| E-mail del jefe inmediato |  |

### 2.1.2 Datos Generales Responsable del Proyecto:

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Responsable del proyecto | Haydeé Reséndiz Franco |
| E-mail | [**hresendi@Telnoromsasi.com**](mailto:hresendi@telmexomsasi.com) |
| Teléfono/Celular | 51400669 / 5532327130 |
| Nombre de Jefe inmediato | David García Rocha |
| Teléfono/Celular del Jefe inmediato | 5527294215 |
| E-mail del jefe inmediato | [dgrocha@Telnor.com](mailto:dgrocha@telmex.com) |

### 2.1.3 Datos Generales RCDT:

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Responsable del proyecto | Israel Mondragón Ramirez |
| E-mail | [imramire@reduno.com.mx](mailto:imramire@reduno.com.mx) |
| Teléfono/Celular | (55) 5661 3781 |
| Nombre de Jefe inmediato | Mauricio Rodríguez Ramírez |
| Teléfono/Celular del Jefe inmediato | 52-23-79-23; 044-55-54-13-33-34 |
| E-mail del jefe inmediato | [mrramire@reduno.com.mx](mailto:mrramire@reduno.com.mx) |

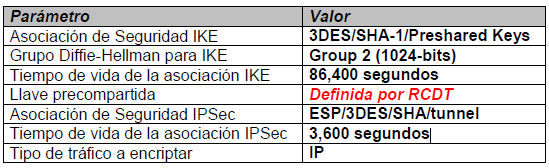
NOTA: Este formato deberá enviarse a la dirección de correo electrónico del Responsable del Proyecto, misma que viene contenida en el punto 2.1.2 Datos Generales Responsable del Proyecto.

# 3.0 Descripción de Conexión:

## *3.1 Conexión VPN LAN a LAN*

|  |
| --- |
|  |
| **Especificar IP pública del concentrador VPN (Concesionario):** **< Registrar IP Publica >**  Nota: La IP Publica del concentrador Telnor será entregada más adelante junto con la llave precompartida y la IP de acceso asignada al concesionario para establecer las conexiones al sistema SEG |

Considerar para este medio de conexión, los siguientes parámetros para establecer la VPN (IPSec):



## *3.2 Motivo de conexión*

Acceso al portal SEG, a fin de consultar información sobre contratación, seguimiento y levantamiento de incidentes de los servicios ofrecidos por Telnor, de acuerdo a lo solicitado por el Instituto Federal de Telecomunicaciones.

## *3.3 Puertos lógicos a configurar en Firewalls*

### 3.3.1 Sentido <Concesionario> - RCDT

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de aplicación | Origen de sesión | | Destino de sesión | | Puertos lógicos | | | Descripción y Justificación |
| Empresa | Dir. IP | Empresa | Dir. IP | Servicio | Puerto | Protocolo |
| SEG | <Concesionario> | IP PAT  (por asignar RCDT) | TELNOR | 10.94.185.234  **NAT: 10.254.9.176**  10.94.204.4  **NAT: 10.254.8.11**  10.192.130.14  **NAT:10.254.9.210** | http  https  http  socket  socket | 80  443  8080  8443  7001 | tcp  tcp  tcp  tcp  tcp | Acceso al portal SEG para la contratación, seguimiento y levantamiento de incidentes de los servicios ofrecidos por Telnor |

# 4.0 Anchos de banda

## *4.1 Tráfico*

### 4.1.1 Ancho de banda promedio <Concesionario>- RCDT

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de aplicación | Origen de sesión | | Destino de sesión | | Horario de Operación | | Tráfico en Kbps |
| Empresa | Dir. IP | Empresa | Dir. IP | Inicio | Fin |
| SEG | <Concesionario> | IP PAT  (por asignar RCDT) | TELNOR | 10.94.185.234  **NAT: 10.254.9.176**  10.94.204.4  **NAT: 10.254.8.11**  10.192.130.14  **NAT:10.254.9.210** | 8:00 | 19:00 | 250 |
| Tráfico total | 250 |

El tráfico indicado en la tabla anexa es por sesión. Para este aplicativo se puede tener hasta 6 sesiones simultáneas.

|  |  |
| --- | --- |
| El tráfico señalado en la tabla 4.1.1 se obtuvo mediante estimaciones1. | [ x ] |
| El tráfico señalado en la tabla 4.1.1 se obtuvo mediante mediciones realizadas, con la ayuda de analizadores de protocolos u otro dispositivo de lectura confiable | [ ] |

1 RCDT se reserva el derecho de solicitar mediciones con equipo especializado en aquellos casos que se considere necesario.

**8.- Formato\_ABC\_CS**

