|  |
| --- |
| 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, o con 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 la 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, 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)* | | |
| Inicio de trámite o servicio | Desahogo de prevención  Oficio IFT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha oficio IFT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *DD/MM/AAAA* | Alcance  Folio de Acuse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha de Acuse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *DD/MM/AAAA* |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN 2. DATOS GENERALES DEL CONCSIONARIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Datos generales del Concesionario.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre o razón social\*: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R.F.C. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | Domicilio del concesionario solicitante | | | | | | |  | | | | | | |
| **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 como sea necesario)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD**  *(Señalar y describir los hechos o razones y fines por las que se promueve la solicitud)* |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN 4. CARACTERÍSTICAS DE LA CENTRAL** | | | | | | | |
| Nombre de la Central en territorio nacional: | |  | | | | | |
| Dirección (calle, número, colonia): |  | | Entidad Federativa |  | Municipio o Demarcación Territorial |  | |
| Código Postal |  | | Latitud |  | Longitud |  | |
| Marca |  | | | | Capacidad de tráfico | |  |
| Modelo |  | | | |
| Listado y diagrama de interconexión de las Centrales propias y de otros concesionarios que se enlazarán con la Central | |  | | | | | |
| Listado de los Operadores Extranjeros cuyas redes se enlazarán con la Central, así como el diagrama de interconexión entre la Central y las correspondientes Redes Extranjeras, indicando claramente en un mapa la ubicación geográfica de los puntos donde se crucen las fronteras del país . | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 5. MANIFESTACIONES DE CAPACIDAD DE LA CENTRAL** |
| **Manifestaciones de que la central del concesionario de servicio de Larga Distancia cuenta con los sistemas necesarios para llevar en forma continua la contabilidad** |
| Declaro bajo protesta de decir verdad que la Central del Concesionario de Servicio de Larga Distancia que represento, cuenta con los sistemas necesarios para llevar en forma continua la contabilidad de la siguiente información:  1 Tráfico Internacional de Entrada, por tipo o modalidad, número de destino y país del cual proviene;  2 Tráfico Internacional de Salida, por tipo o modalidad, número de origen y destino;  3 Fecha, hora, minuto y segundo de inicio y terminación de cada llamada o mensaje de Tráfico Internacional;  4 Ingresos y egresos por Tráfico Internacional, y  5 La que se detalla en los formatos anexos a las Reglas de Telecomunicaciones Internacionales. |
| **Manifestaciones de que la central del concesionario de servicio de Larga Distancia cuenta con los sistemas necesarios para conservar la información** |
| Declaro bajo protesta de decir verdad, que la Central del Concesionario de Servicio de Larga Distancia que represento, cuenta con los sistemas necesarios para conservar la información descrita en los numerales 1 a 5 de la declaración anterior, por un periodo de 120 días hábiles, contados a partir de la fecha en que se genere la referida información. |

|  |  |
| --- | --- |
| **SECCIÓN 6. NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS** | |
| **Notificaciones electrónicas\*** | |
| Acepto recibir notificaciones de forma electrónica al correo señalado en la Sección 1 derivadas únicamente del presente trámite. | Sí, acepto  No, acepto |

|  |
| --- |
| **SECCIÓN 7. DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ ADJUNTARSE AL PRESENTE FORMATO** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Tipo de Documento | | Referencia | |  | Documento técnico que indique nombre, dirección y coordenadas geográficas de la Central, (mapa) así como diagramas de conexión de las Centrales\* | Referencia:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | Descripción técnica de los equipos marca, modelo y capacidad de Tráfico de la Central. | Referencia:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | En su caso, copia certificada del instrumento público**[[1]](#footnote-1)** o documento con el que se acredite la identidad y alcances del representante legal del Concesionario o bien los datos de su inscripción en el Registro Público de Concesiones\* | Referencia:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

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 Autorizaciones y Servicios.  **Datos recabados:**   * Nombres de personas físicas y denominación o razón social de personas morales. * Nacionalidad. * Registro Federal de Contribuyentes. * Nombre del Representante o Apoderado Legal. * Personas autorizadas para oír y recibir notificaciones y documentos. * Teléfono (celular y/o particular) * Correo electrónico * Domicilio para oír y recibir notificaciones y documentos. * Documentación que acredite nacionalidad: * Acta de nacimiento para personas físicas. Acta constitutiva para personas morales. * Documentación que acredita identidad. * Credencial expedida por el INE, Cédula profesional, Pasaporte. * Documentación para acreditar la personalidad del representante o apoderado legal: * Poder notarial o copia certificada de la escritura pública en la que conste el poder para actos de administración * Comprobante de domicilio.   **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 Concesiones y Servicios. * 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 Autorizaciones y Servicios, 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 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 (LGPDPPSO).  **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 LGPDPPSO; deberá hacerlos a través de la Unidad de Transparencia del IFT ubicada en Insurgentes Sur No. 1143, Col. Nochebuena, Demarcación Territorial Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03720, a los teléfonos 55 5015 4598 y 55 5015 2200, o al correo electrónico [unidad.transparencia@ift.org.mx](mailto:unidad.transparencia@ift.org.mx), o en las oficinas de la Unidad de Concesiones y Servicios, ubicadas en Avenida Insurgentes Sur No. 838, Colonia Del Valle, Demarcación Territorial Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03100, o correo electrónico de la Unidad de Concesiones y Servicios: [roberto.flores@ift.org.mx](mailto:roberto.flores@ift.org.mx).  **Aviso de privacidad Integral**  El Aviso de Privacidad integralse encuentra disponible físicamente en las oficinas de la Unidad de Concesiones y Servicios y electrónicamente en el micrositio “Avisos de privacidad”: <http://www.ift.org.mx/avisos-de-privacidad>, “Unidad de Concesiones y Servicios”, medios a través de los cuales el IFT comunicará a los titulares de los datos los cambios al aviso de privacidad.  **CONFIRMO QUE HE LEÍDO, Y QUE ENTIENDO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE AVISO DE PRIVACIDAD** |

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

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSTRUCTIVO DE LLENADO** | | |
| **Nombre del campo** | **Descripción del campo** | **Unidad de medida** |
| **Sección 1. Tipo de procedimiento** | | |
| Lugar y Fecha | Deberá indicar el lugar y la fecha de presentación de la solicitud. | No aplica |
| Procedimiento | Seleccione una opción y marque con una “X” únicamente el tipo de procedimiento que iniciará:   1. Inicio de trámite. La primera vez que se realiza la entrega de información a través de la Oficialia de Partes Común del Instituto. 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, o impresición de la misma. Deberá indicar el número y la fecha del oficio mediante el cual el Instituto emitió la prevención de información.   En este caso, deberá señalar exclusivamente los campos solicitados en el oficio de prevención que le notificó el Instituto.   1. 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 recibido del documento mediante el cual inició el trámite. | No aplica |
| **Sección 2. Datos generales del solicitante** | | |
| 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 |
| RFC | Indique el número completo con homoclave del Registro Federal de Contribuyentes del Concesionario | No aplica |
| Domicilio del Concesionario | Indique el domicilio completo del Concesionario: calle, número, colonia, Municipio o Demarcación Territorial, entidad federativa y Código postal. | No aplica |
| **Representante legal** | | |
| Nombre del Representante Legal o apoderado. | 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.  Comprende los siguientes campos:   1. Nombre(s). Nombre completo, sin abreviaturas. 2. Primer apellido. Primer apellido, sin abreviaturas. 3. Segundo apellido. En caso de tenerlo, sin abreviaturas. | No aplica |
| **Domicilio para oír y recibir notificaciones** | | |
| 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 e interior que corresponde a dicho domicilio. | No aplica |
| Colonia | Denominación o nombre completo, sin abreviaturas, de la localidad o asentamiento humano donde se ubica el 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 en donde se encuentra el domicilio señalado para oír y recibir notificaciones y documentos. | 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 tecnológicos que permiten efectuar la transmisión y recepción de mensajes de datos y documentos electrónicos. | No aplica |
| 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 |
| **Autorizados** | | |
| 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 persona o personas que estime pertinente 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. 2. Primer apellido. Primer apellido, sin abreviaturas. 3. Segundo apellido. En caso de tenerlo, sin abreviaturas.   Se deberá llenar una línea por cada autorizado que se designe. |  |
| **Sección 3. Descripción de la Solicitud** | | |
| Descripción de la Solicitud | Señalar y describir los hechos o razones y fines por los que se promueve la solicitud. | No aplica |
| **Sección 4. Características de la Central** | | |
| Nombre de la Central en territorio nacional: | Denominación con que el concesionario identifica a la central que utilizará como Puerto Internacional. | No aplica |
| Dirección: | Indique calle, número, colonia, Municipio o Demarcación Territorial, entidad federativa y Código postal, donde se ubica la Central en territorio nacional.. |  |
| Latitud | Indique las coordenadas precisas. |  |
| Longitud | Indique las coordenadas precisas. |  |
| Marca | Indique la denominación de la marca de identificación del equipo a utilizar |  |
| Modelo | Indique la denominación del modelo que según la marca del equipo a utilizar |  |
| Capacidad de tráfico | Indique la capacidad de tráfico que brinda el equipo a utilizar |  |
| Listado y diagrama de interconexión de las Centrales propias y de otros concesionarios que se enlazarán con la Central | Señale los nombres de otros concesionarios que se enlazarán a la central e inserte el diagrama de interconexión entre éstas. |  |
| Listado de los Operadores Extranjeros cuyas redes se enlazarán con la Central, así como el diagrama de interconexión entre la Central y las correspondientes Redes Extranjeras, indicando claramente la ubicación geográfica de los puntos donde se crucen las fronteras del país. | Señale los nombres de los concesionarios extranjeros que se enlazarán a la central ubicada fuera del territorio nacional.  Señale con precisión en un mapa, los puntos geográficos de cruce de las fronteras del país inserte el diagrama de interconexión entre éstas. |  |
| **Sección 5. Manifestaciones de capacidad de la central.** | | |
| Manifestaciones de que la central del concesionario de servicio de Larga Distancia cuenta con los sistemas necesarios para llevar en forma continua la contabilidad | Ya se encuentran especificadas. No requietre accion del solicitante. | No aplica |
| Manifestaciones de que la central del concesionario de servicio de Larga Distancia cuenta con los sistemas necesarios para conservar la información | Ya se encuentran especificadas. No requietre accion del solicitante. | No aplica |
| **Sección 6. Notificaciones Electrónicas** | | |
| Manifestación de aceptación para recibir notificaciones de forma electrónica | Deberá indicar si el regulado acepta o no, que le sean realizadas notificaciones de forma electrónica de información relativos al presente trámite | No aplica |
| **Sección 7. Documentación que deberá adjuntarse al presente formato** | | |
| Documentación adjunta | Seleccione con una “X” e indique la referencia de la documentación que adjunta al formato. | |
| Documento técnico que indique nombre, dirección y coordenadas geográficas de la Central, (mapa) así como diagramas de conexión de las Centrales\* | Documento que describe gráficamente los diagramas de interconexión y los equipos, así como su ubicación señalando domicilio completo y las coordenadas geográficas precisas apoyadas con en un mapa. | No aplica |
| Descripción técnica de los equipos marca, modelo y capacidad de Tráfico de la Central. | Descripción de las características técnicas de los equipos señalando marca, modelo y capacidad de Tráfico de éstos, puede incluir fotos de ellos. | No aplica |
| Copia certificada del instrumento público o documento con el que se acredite la identidad y alcances o capacidad del representante legal o apoderado del Concesionario. | Presentar copia certificada del instrumento público mediante el cual se acredite la representación legal o, en su caso, la carta poder correspondiente, o copia simple de su inscripción como representante legal ante el Registro Público de Concesiones. | Copia certificada |

|  |
| --- |
| **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 15 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 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 días hábiles. Transcurrido dicho plazo sin que el interesado haya desahogado la prevención correspondiente el IFT desechará el trámite. |

|  |
| --- |
| **FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE** |
| * Artículo 135 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión. * Reglas 11 y 12 de las Reglas de Telecomunicaciones Internacionales. |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA SER DE UTILIDAD A LOS INTERESADOS** |
| 1.- Las solicitudes de autorización para operar Puertos Internacionales deberán presentarse por lo menos con 20 días hábiles de anticipación a la fecha en que se pretenda iniciar la operación del Puerto Internacional en cuestión.  2.- Los Operadores de Puerto Internacional deberán prestar servicios de conmutación, enrutamiento y contabilidad de Tráfico Internacional en términos no discriminatorios, a todos los Concesionarios de Servicio de Larga Distancia que lo soliciten.  3.- Los Concesionarios de Servicio de Larga Distancia que no cuenten con autorización para operar un Puerto Internacional y que pretendan cursar Tráfico Internacional, deberán interconectarse con uno o varios Operadores de Puerto Internacional para que cursen su Tráfico Internacional, así como contar con capacidad propia o arrendada para entregar el Tráfico Internacional al Operador de Puerto Internacional.  En caso de requerir el acuse de recibo correspondiente, deberá presentar una copia del escrito mediante el cual realice la presentación de su solicitud. |

1. 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. [↑](#footnote-ref-1)