|  |
| --- |
| Consideraciones Generales para el llenado del presente formato.   1. Completar la información requerida en cada uno de los rubros, conforme al tipo de solicitud y modalidad que corresponda. 2. Los campos de información y documentos 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 evalución 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, 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 | Desahogo de prevención  Oficio IFT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha oficio IFT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *DD/MM/AAAA* | Alcance  Folio de Acuse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fecha de Acuse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *DD/MM/AAAA* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de solicitud\****(Sólo debe marcarse una de las siguientes opciones)* | |
| Cambio de bandas de frecuencias/recursos orbitales | Intercambio de bandas de frecuencias/recursos orbitales |

|  |  |
| --- | --- |
| **Títulos de concesión involucrados en el cambio o intercambio de bandas de frecuencias o recursos orbitales** | |
| 1. **Para el cambio de bandas de frecuencias/recursos orbitales** | |
| Folio(s) Electrónico(s) de Telecomunicaciones de los títulos involucrados: |  |
| Frecuencias/Recursos orbitales concesionados que desea cambiar: |  |
| Frecuencias/Recursos orbitales que desea obtener con motivo del cambio: |  |
| 1. **Para el intercambio de bandas de frecuencias/recursos orbitales** | |
| Folio(s) Electrónico(s) de Telecomunicaciones de los títulos involucrados (concesionario A): |  |
| Frecuencias /recursos orbitales concesionados que desea intercambiar (concesionario A): |  |
| Folio(s) Electrónico(s) de Telecomunicaciones de los títulos involucrados (concesionario B): |  |
| Frecuencias/recursos orbitales concesionados que desea intercambiar (concesionario B): |  |

|  |
| --- |
| **SECCIÖN 2. DATOS GENERALES DEL (LOS) CONCESIONARIO(S), REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES) Y/O AUTORIZADO(S)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos generales del (los) Concesionario(s)** | |
| **Concesionario A** | |
| Nombre del Concesionario\*: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Representante legal y/o autorizados** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Representante Legal\*: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Primer apellido Segundo apellido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre(s) completo(s) del (los) autorizado(s) para oír y recibir notificaciones: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 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: | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Concesionario B** | |
| Nombre del Concesionario\*: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Representante legal y/o autorizados** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Representante Legal\*: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Primer apellido Segundo apellido | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre(s) completo(s) del (los) autorizado(s) para oír y recibir notificaciones: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 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: | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **3. DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ ADJUNTARSE AL PRESENTE FORMATO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Tipo de Documento** | | **Referencia** | |  | Original de la factura emitida por el IFT que ampara el pago de Derechos\* | Núm. de factura:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | En su caso, testimonio o copia certificada del Instrumento Público mediante el cual se acredite la representación del (los) Promovente(s).\* | Núm. de escritura o número de inscripción al Registro Público de Concesiones:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | Para los casos en que el solicitante sea(n) ente(s) público(s), copia simple del nombramiento y señalar las atribuciones reglamentarias y/o estatuarias de representación | Nombramiento, constancia de mayoría o número de inscripción al Registro Público de Concesiones:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Nota: En términos del artículo 19 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, la representación de las personas físicas o morales ante el Instituto Federal de Telecomunicaciones para formular solicitudes, participar en el procedimiento administrativo, interponer recursos, desistirse y renunciar a derechos, deberá acreditarse mediante instrumento público. En caso de que el promovente ya se encuentre acreditado ante el Instituto no será necesario presentar el documento señalado, sólo deberá indicar el número de inscripción ante el Registro Público de Concesiones (6 dígitos).

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 Unidad de Concesiones y Servicios, es el responsable del tratamiento de los datos personales que a continuación se recaban y se protegerán conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPSO), y demás normatividad que resulte aplicable.  **Las finalidades del tratamiento para las cuales se obtienen los datos personales**   * Dar seguimiento a su solicitud. * Mantener un punto de contacto para comunicarse en caso de ser necesario.   **Transferencias de datos personales**  El IFT, a través de la Unidad de Concesiones 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 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 la Planta Baja, del Edificio Sede con domicilio en Insurgentes Sur #1143, Col. Nochebuena, Demarcación Territorial Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03720, a los teléfonos 555015 4598 y 555015 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 Unidad de Concesiones y Servicios 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)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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. 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 a través del presente formato. Deberá indicar el número y la fecha del oficio mediante el cual el Instituto emitió la prevención de información.   En este caso, deberá aportar exclusivamente la información de los campos solicitados en el oficio de prevención que le notificó el Instituto.  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 inicio el trámite. | No aplica |
| Tipo de solicitud | Seleccione una opción y marque con una “X” únicamente el tipo de autorización a solicitar:   1. Cambio de bandas de frecuencias/recursos orbitales. Solicitud para llevar a cabo el cambio de bandas de frecuencias concesionadas. 2. Intercambio de bandas de frecuencias/recursos orbitales: Solicitud para llevar a cabo el intercambio de una frecuencia, un conjunto de frecuencias, una banda de frecuencias o varias bandas de frecuencias o recursos orbitales, entre concesionarios.. | No aplica |
| **Títulos de concesión involucrados en el cambio o intercambio de frecuencias o recursos orbitales** | | |
| Folio Electrónico de Telecomunicaciones | Indique el Folio Electrónico de Telecomunicaciones (FET), de conformidad con el Registro Público de Concesiones (<http://ucsweb.ift.org.mx/vrpc/> ), del (los) títulos de concesión involucrado(s) en el cambio o intercambio de frecuencias/recursos orbitales, según corresponda. | No aplica |
| Frecuencias/Recursos orbitales concesionados que desea cambiar | Para el caso de cambio de bandas de frecuencias o recursos orbitales, indicar las bandas de frecuencias, frecuencias centrales, recursos orbitales o canales que tiene concesionados y desea cambiar por bandas de frecuencias, frecuencias centrales o canales diferentes. | No aplica |
| Frecuencias/Recursos orbitales que desea obtener con motivo del cambio | Para el caso de cambio de bandas de frecuencias o recursos orbitales, indicar las bandas de frecuencias, frecuencias centrales, recursos orbitales o canales que desea obtener con motivo del cambio. | No aplica |
| Frecuencias/Recursos orbitales concesionados que desea intercambiar | Para el caso del intercambio de bandas de frecuencias o recursos orbitales, indicar las bandas de frecuencias, frecuencias centrales, recursos orbitales o canales que tiene concesionados y desea intercambiar con el otro concesionario. | No aplica |
| **Sección 2. Datos generales del (los) concesionario(s), representante(s) legal(es) y/o autorizado(s)** | | |
| Nombre del (los) Concesionario | Indique el nombre completo de la persona física o moral titular de la Concesión, para el caso del cambio de bandas y de las Concesiones, para el caso del intercambio, según sea el caso. | No aplica |
| Nombre del Representante legal. | **Representante legal.** Indique el nombre completo de la persona física que cuenta con facultades suficientes para representar al(los) concesionario(s) ante el Instituto Federal de Telecomunicaciones (formular solicitudes, participar en el procedimiento administrativo, interponer recursos, desistirse y renunciar a derechos).  **Nombre(s).** Nombre completo, sin abreviaturas, del representante legal o apoderado.  **Primer apellido.** Primer apellido, sin abreviaturas, del representante legal o apoderado.  **Segundo apellido.** En caso de tenerlo, señalar el segundo apellido, sin abreviaturas, del representante legal o apoderado. | No aplica |
| Nombre(s) completo(s) del (los) autorizado(s) para oír y recibir notificaciones: | 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, del representante legal o apoderado. 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. | No aplica |
| **Domicilio para oír y recibir notificaciones** | | |
| Calle y No. | Nombre completo, sin abreviaturas, del tipo de vialidad que corresponda al domicilio para oír o recibir notificaciones, así como el número exterior o interior que corresponde a dicho domicilio. |  |
| Colonia | Nombre completo sin abreviaturas de la colonia o asentamiento humano que corresponda al domicilio para oír o recibir notificaciones. | No aplica |
| Municipio o Demarcación Territorial | Nombre completo sin abreviaturas de la Demarcación Territorial que corresponda al domicilio para oír o recibir notificaciones. | No aplica |
| Código Postal | Número completo del código postal que corresponda al domicilio para oír o recibir notificaciones. | No aplica |
| Correo electrónico | Dirección de correo electrónico completa del concesionario o su representante legal o apoderado. | No aplica |
| Teléfono fijo | Número telefónico fijo completo a 10 dígitos. | No aplica |
| Teléfono móvil | Número telefónico móvil completo a 10 dígitos. | No aplica |
| **Sección 3. Documentación necesaria para el trámite** | | |
| Original de la Factura emitida por el IFT que ampara el pago de Derechos | Original o copia de la factura expedida por el IFT, la cual podrá obtener en la página electrónica: https://contraprestaciones.ift.org.mx/siiftweb/#/  Para mayor información sobre cómo realizar el pago de Derechos correspondiente y poder emitir la factura, se puede consultar la siguiente página electrónica: http://www.ift.org.mx/tramites/información-sobre-pagos | No aplica |
| Testimonio o Copia Certificada del Instrumento Público mediante el cual se acredite la representación del(los) Promovente(s) | En caso de que el(los) promovente(s) ya se encuentre(n) acreditado(s) ante el Instituto Federal de Telecomunicaciones no será necesario presentar el documento señalado, únicamente deberá señalar el número de inscripción al Registro Público de Concesiones (6 dígitos). | No aplica |
| Copia simple del nombramiento y señalar las atribuciones reglamentarias y/o estatuarias de representación | En caso de que se trate de una solicitud presentada por un ente público, presentar copia simple del nombramiento y señalar las atribuciones reglamentarias y/o estatutarias de representación. | No aplica |

|  |
| --- |
| **PLAZOS A LOS QUE ESTARÁ SUJETO EL TRÁMITE** |
| **Cambio bandas de frecuencias del espectro radioeléctrico/recursos orbitales.**  El plazo máximo de resolución del trámite por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, a partir de la recepción de la presente solicitud, será de: 90 días hábiles  El plazo con que cuenta el Instituto para efectuar a los interesados la prevención ante la falta de información o requisitos del trámite, será de 30 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 el Instituto desechará el trámite.  **Intercambio de bandas de frecuencias/recursos orbitales**  El plazo máximo de resolución del trámite por parte del Instituto Federal de Telecomunicaciones, a partir de la recepción de la presente solicitud, será de: 45 días hábiles.  El plazo con que cuenta el Instituto para efectuar a los interesados la prevención ante la falta de información o requisitos del trámite, será de 15 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 el Instituto desechará el trámite. |

|  |
| --- |
| **FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE** |
| * Artículo 106 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión. |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA SER DE UTILIDAD A LOS INTERESADOS** |
| **PAGO DE DERECHOS.-** A efecto de conocer el procedimiento que debe seguir para la obtención del comprobante requerido, puede consultar en la página de internet de este IFT la siguiente dirección electrónica <http://www.ift.org.mx/tramites/información-sobre-pagos> en donde se detalla dicho procedimiento, los formatos requeridos y datos de contacto para facilitar el proceso, o bien, puede acudir directamente a la ventanilla de pagos de este IFT, sita en Av. Insurgentes Sur No. 1143, Col. Nochebuena, Demarcación Territorial Benito Juárez, C.P. 03720, Ciudad de México. |