

INFORME DE CONSIDERACIONES DEL INSTITUTO FEDERAL DE TELECOMUNICACIONES DE LA “CONSULTA PÚBLICA DE INTEGRACIÓN RESPECTO DE LAS ALTERNATIVAS DE ACTUALIZACIÓN DE INDICADORES CLAVE DE DESEMPEÑO”.

En la Ciudad de México a los 17 días del mes de agosto de dos mil veintidós, la Unidad de Política Regulatoria del Instituto Federal de Telecomunicaciones realiza el presente informe, de conformidad con el artículo 51 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión y el diverso noveno de los Lineamientos de Consulta Pública y Análisis de Impacto Regulatorio del Instituto Federal de Telecomunicaciones.

El Instituto Federal de Telecomunicaciones (en lo sucesivo, “**Instituto**”), llevó a cabo el proceso de consulta pública de integración respecto de las “alternativas de actualización de indicadores clave de desempeño” (en lo sucesivo, “**Alternativas de actualización de ICD**”). Lo anterior con fundamento en lo dispuesto en los artículos 28, párrafos décimo quinto y décimo sexto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 7o., 15 fracción XL y 51 de la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión; 1o., 4o., fracción I, 6o., fracción VI del Estatuto Orgánico del Instituto Federal de Telecomunicaciones, y lineamientos Primero, Tercero, fracción I, Séptimo, Noveno y Décimo de los Lineamientos de Consulta Pública y Análisis de Impacto Regulatorio del Instituto Federal de Telecomunicaciones.

1 Descripción de la consulta pública de integración:

Las Alternativas de actualización de ICD se sometieron a consulta pública durante el periodo comprendido del 14 de octubre al 10 de noviembre de 2021. El Instituto recibió los comentarios, opiniones y aportaciones a través de la dirección de correo electrónico revision.icd2021@ift.org.mx.

2 Objetivo de la consulta pública de integración:

Los objetivos principales de la consulta pública consisten en transparentar y recabar información, comentarios, opiniones, aportaciones u otros elementos de análisis que pudieran ser útiles para fortalecer la revisión y actualización de los indicadores clave de desempeño (en lo sucesivo, “**ICD**”) y, en su caso, la obtención

de propuestas justificadas de supresión, modificación o adición de los mencionados Indicadores.

3 Unidad Administrativa responsable de la consulta pública de integración:

Unidad de Política Regulatoria.

4 Descripción de los participantes de la consulta pública de integración:

Durante el período de la consulta pública se recibieron siete participaciones que presentaron manifestaciones, opiniones, comentarios y propuestas concretas de las personas físicas y morales siguientes:

No.	Nombre del participante	Medio de recepción	Fecha de recepción	Hora de recepción
1	Gregorio Ramírez Valdez	Correo electrónico	08 noviembre de 2021	02:47 p.m.
2	AT&T Comunicaciones Digitales, S de R.L. de C.V., Grupo AT&T Celular, S de R.L. de C.V., AT&T Norte, S. de R.L. de C.V., AT&T Comercialización Móvil, S. de R.L. de C.V. y AT&T Desarrollo en Comunicaciones de México, S. de R.L. de C.V. (en lo sucesivo, "AT&T")	Correo electrónico	10 noviembre de 2021	03:52 p.m.
3	Cámara Nacional de la Industria Electrónica, de Telecomunicaciones y Tecnologías de la Información (en lo sucesivo, "CANIETI")	Correo electrónico	10 noviembre de 2021	04:43 p.m.
4	Pegaso PCS, S.A. de C.V (en lo sucesivo, "Telefónica")	Correo electrónico	10 noviembre de 2021	05:02 p.m.
5	Axtel S.A.B DE C.V. (en lo sucesivo, "Axtel")	Correo electrónico	10 noviembre de 2021	05:07 p.m.
6	MEGACABLE, S.A. DE C.V. (en lo sucesivo, "Megacable")	Correo electrónico	10 noviembre de 2021	06:39 p.m.
7	Cablevisión, S.A. de C.V., Operbes, S.A. de C.V., Cablemás Telecomunicaciones, S.A. de C.V., México Red de Telecomunicaciones, S. de R.L. de C.V., Televisión Internacional, S.A. de C.V., Cablevisión Red, S.A. de C.V., y TV Cable de Oriente, S.A. de C.V. (en lo sucesivo, "GTVSA")	Correo electrónico	10 noviembre de 2021	08:45 p.m.

5 Concentrado de comentarios

Los comentarios que se analizan a continuación son los extractos relevantes proporcionados por los participantes con relación a la consulta pública. No obstante, se menciona que todas las opiniones y pronunciamientos recibidos se encuentran disponibles para su consulta en la siguiente dirección electrónica: <http://www.ift.org.mx/industria/consultas-publicas/revision-y-actualizacion-de-indicadores-clave-de-desempeno-0>

Es de destacar que la participación por parte de Gregorio Ramírez Valdez no tiene relación con los ICD, sino con aspectos generales sobre el funcionamiento del Instituto, por lo que no son relevantes para las Alternativas de actualización de ICD.

6 Metodología de análisis

Con relación a las manifestaciones, opiniones, comentarios y propuestas recibidas durante la consulta pública de mérito, para efectos de su atención, han sido agrupadas por temas para su mejor identificación, siendo estos los siguientes:

No.	Temas	Número participantes
1	Planteamientos generales	6
2	Servicio móvil	5
3	Compartición de infraestructura	5
4	Desagregación	5
5	Enlaces dedicados	4
6	Trabajos especiales	6

Asimismo, se realizó un análisis desde la perspectiva jurídica y técnica, con la finalidad de dar atención a todas las participaciones, considerando la problemática a resolver o prevenir, la razonabilidad y proporcionalidad de las alternativas de solución, así como el análisis del contexto de la experiencia internacional e información con la que se cuenta, atendiendo a la realidad nacional.

Por cuanto a los comentarios expresados por los participantes, en cada sección se responde a los diversos planteamientos aportados relativos a la propuesta de Alternativas de actualización de ICD formulados para los distintos servicios mayoristas regulados (en lo sucesivo, "SMR") provistos por el agente económico

preponderante y demás sujetos obligados (en conjunto y en lo sucesivo, "AEPT"), los cuales fueron valorados considerando el alcance de la consulta pública.

6.1 Planteamientos generales

6.1.1 Entrega de información de los ICD

- a. Manifiesta que, de presentarse poca frecuencia de ocurrencias para la realización de los reportes de manera trimestral, se considere la entrega por parte del AEPT de un acumulativo de solicitudes para tener una muestra representativa de manera trimestral o anual cuando aplique ([Axtel](#)).
- b. Sugiere diseñar ICD que puedan tener una ocurrencia suficiente, o bien, considerar una prueba binomial para estadísticos o índices con bajo nivel de ocurrencia, toda vez que, en los lineamientos actuales, el criterio utilizado para optar por la prueba Z es el número de observaciones u ocurrencias necesarias para el cálculo del indicador establecidas en mínimo 30 ([CANIETI](#)).
- c. Plantean que el AEPT presente 4 conjuntos de resultados: los que cada CS experimenta y que sólo dicho CS recibirá, el agregado de la industria (todos los CS), que será público, los valores propios que el AEPT se da en auto-provisión, que será público y los valores minoristas para los clientes finales del AEPT ([CANIETI](#), [GTVSA](#), [Megacable](#) y [Telefónica](#)).
- d. Propone que la granularidad de la información sea semanal, para poder observar desviaciones o tendencias intra-periodo que puedan resultar en indicios de un potencial trato discriminatorio de carácter temporal ([CANIETI](#), [GTVSA](#) y [Telefónica](#)).
- e. Solicita que la información tenga la periodicidad adecuada (no más de tres meses para la presentación de la información) ([Telefónica](#)).

Consideraciones del Instituto

En relación con las propuestas manifestadas en torno al conjunto de resultados e información que el AEPT deberá entregar, referentes a la entrega de información con independencia del número de observaciones en el periodo, la entrega de granularidad en la información, la presentación de un acumulativo de solicitudes para obtener una muestra representativa, así como uso de cálculos que permitan realizar estadísticos con independencia del número de observaciones, se informa que el Instituto valoró y analizó todas las propuestas para definir la frecuencia con la que el AEPT deberá entregar el reporte de ICD (elemento ponderado con la importancia de contar con suficientes observaciones), así como la información que

dicho reporte deberá contener y la disponibilidad a terceros que en su caso pueda tener.

Adicionalmente, se valoraron las propuestas para realizar la definición del procedimiento de evaluación, incluyendo, entre otros, los estadísticos e información de soporte necesaria en la entrega de los reportes de ICD. Lo anterior, en términos de la utilidad para identificar tendencias entre la provisión de servicios externos y la provisión de servicios internos, para así cumplir con el objetivo de la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación por la que los ICD fueron mandatados.

6.1.2 Comentarios específicos aportados en el Excel con las alternativas de ICD

Se recibieron comentarios específicos al listado de propuestas de ICD en el Excel compartido en la consulta pública "211010alternativasdeicdf", en torno a redacción, sugerencias de modificación o adición ([Telefónica](#), [CANIETI](#) y [GTVSA](#)).

Consideraciones del Instituto

En relación con las propuestas específicas en el listado se Alternativas de actualización de ICD, se informa que fueron valoradas a efecto de determinar la viabilidad de modificaciones o inclusiones, tomando en consideración que sean servicios comparables, que sean consistentes con las ofertas de referencia y que estén en línea con el objetivo de la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación por la que los ICD fueron mandatados, realizándose los ajustes que resultaron procedentes.

6.1.3 Resultado del análisis

Sugiere que se especifique un procedimiento claro y público de cómo el Instituto iniciará una investigación ante indicios de potenciales conductas discriminatorias a partir de la observación de los ICD ([Telefónica](#)).

Consideraciones del Instituto

Respecto al requerimiento de especificar el procedimiento a seguir por parte del Instituto en caso de detectar indicios de potenciales conductas discriminatorias, se precisa que los procedimientos de investigación ante posibles prácticas anticompetitivas se realizan conforme a las atribuciones de las áreas competentes, previstas en el Estatuto Orgánico del Instituto Federal de Telecomunicaciones, y los

procesos que dichas áreas determinen, por lo que incluir un procedimiento que no se asocia con la definición misma de la regulación excede el alcance del proyecto.

6.1.4 Sistema Electrónico de Gestión (SEG)

- a. Plantea que, para el servicio de desagregación del bucle local, la solicitud y provisión de los servicios son los rubros de mayor dolencia, debido a que la información presentada en el SEG es inconsistente y los tiempos de aprovisionamiento son largos. Los ICD propuestos no garantizan la transparencia en la provisión de los SMR (en un 33% de solicitudes que tienen, de acuerdo con el SEG, factibilidad favorable no se puede completar la instalación derivado de que en la implementación el AEPT argumenta no contar con infraestructura) (Axtel).
- b. Con el objetivo de fomentar la transparencia en la consulta de información respecto a la cantidad de infraestructura disponible para cada servicio mayorista, se solicita implementar un indicador que permita comparar el número de registros que se tiene en la base de datos del SEG y el número de registro de la base de datos del sistema que utiliza el AEPT (CANIETI).
- c. Los reportes obtenidos dentro del SEG no toman en cuenta las solicitudes rechazadas o sin facilidades (GTSVA).

Consideraciones del Instituto

Con respecto a la sugerencia de considerar un indicador para comparar el número de registros contenidos en la base de datos del SEG y el número de registro de la base de datos del sistema que utiliza el AEPT, el comentario tocante a la inconsistencia de la información contenida en el SEG, así como el comentario en torno a que los reportes obtenidos en el SEG no incluyen solicitudes rechazadas o sin facilidades, se precisa que el objetivo de los ICD es el de comparar la provisión de servicios mayoristas internos y la provisión de servicios mayoristas externos, por lo que el funcionamiento del sistema referido o la información contenida en él, sale del alcance de la actualización de ICD. No obstante, es de destacar que la información disponible en el SEG, así como su consistencia, y el funcionamiento del sistema, son materias ya reguladas en las medidas asimétricas, particularmente con la emisión de la segunda resolución bienal en la que se mandataron obligaciones asociadas con lo manifestado por los participantes.

6.1.5 Uso de percentiles

En torno a los ICD referentes a la variable tiempo, proponen que además del tiempo promedio, es necesario incluir percentiles 85 y 95 de los tiempos, así como incluir

volúmenes de los servicios dada la experiencia internacional ([CANIETI](#), [GTVSA](#) y [Telefónica](#)).

Consideraciones del Instituto

Referente a la propuesta uso de percentiles como parte de la metodología, se señala que fue valorada a efecto de determinar la viabilidad de su inclusión, en términos de la utilidad para cumplir con el objetivo de la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación por la que los ICD fueron mandatados.

6.1.6 División por zonas geográficas

Sugieren que la información se desglose entre las dos zonas geográficas establecidas por el Instituto en la última revisión bienal de las medidas de preponderancia, a fin de evitar un comportamiento distinto del AEPT dependiendo de la zona en cuestión, que no pueda ser fácilmente identificado (por estar diluido) en un agregado general ([GTVSA](#) y [Telefónica](#)).

Consideraciones del Instituto

Respecto a la propuesta de desglosar entre zonas geográficas, se precisa que el AEPT está obligado a implementar la equivalencia de insumos y prestar el servicio en términos no discriminatorios con independencia de la zona geográfica. La única diferencia entre las zonas es relativa a la regulación de precios aplicable, por lo que no se considera razonable la propuesta realizada. Además, un mayor nivel de desagregación puede exacerbar el problema asociado a la falta de observaciones suficientes para poder evaluar si existen diferencias estadísticamente significativas entre la provisión de servicios internos y externos.

6.1.7 Histórico de los reportes

Propone reforzar la obligación del AEPT de mantener un registro histórico de los reportes que publica en su página de Internet para que los CS puedan conocer de manera oportuna las condiciones en las que son prestados los servicios mayoristas ([Axtel](#)).

Consideraciones del Instituto

En relación con la propuesta de reforzar la obligación de mantener un registro histórico, se señala que en la revisión bienal de 2020 se precisó que los reportes que presente el AEPT al Instituto deberán ser publicados en su página de Internet, manteniendo un registro histórico, así como notificar en el SEG, de manera simultánea, sobre su publicación, incluyendo la liga de consulta, por lo que se

indica que se valoró la propuesta para la actualización de ICD que al efecto resulte.

6.1.8 Modificaciones a las ofertas de referencia

Sugiere considerar una modificación en las ofertas mayoristas para incorporar obligaciones que faciliten la realización de mediciones objetivas de los indicadores (Axtel).

Consideraciones del Instituto

Por cuanto, a la sugerencia de realizar modificaciones a las ofertas de referencia, se advierte que ella sale del alcance de la actualización de ICD, toda vez que el objetivo de esta consulta pública es el de analizar las Alternativas de actualización de ICD, no así la modificación a las ofertas de referencia, para lo cual existe su debido procedimiento.

6.2 Servicio móvil

a. Inclusión de ICD para SMR de Usuario Visitante (UV) y Comercialización o Reventa de Servicios (OMV)

El participante señala que hacen falta ICD asociados al SMR de UV e indica que alrededor del 45% de las solicitudes de división de LAC son rechazadas por el AEPT, por lo que sugiere la inclusión de algún indicador que evalúe las solicitudes que el AEPT califica como no procedentes con respecto al total de las solicitudes recibidas (AT&T).

Para el caso particular del SMR de UV, los participantes proponen que se incluyan ICD para el tiempo promedio de provisión del proyecto de una nueva LAC, así como los percentiles 85 y 95 de dicho tiempo, el grado de cumplimiento respecto a la fecha de compromiso (en porcentaje) de la provisión, y el porcentaje de solicitudes de adecuación del tamaño de la LAC rechazadas frente al total de solicitudes de cambio de tamaño de la LAC (CANIETI, GTVSA y Telefónica).

En relación con el servicio de OMV, se solicita que se establezcan tiempos promedio de respuesta para las solicitudes de servicios adicionales (como por ejemplo Roaming Internacional, elementos de red, señalización, etc.), esto con fundamento en que existen algunas solicitudes que pueden tardar semanas sin obtener una respuesta por parte de Radiomóvil Dipsa, S.A. de C.V. (GTVSA).

En cuanto al SMR de OMV, los participantes proponen que se incluyan indicadores para el tiempo medio de resolución de incidencias, porcentaje de averías reparadas dentro del tiempo compromiso, tasa de transmisión promedio de

descarga (Mbytes/seg), proporción de llamadas fallidas y proporción de llamadas interrumpidas (GTVSA, Megacable, Telefónica).

El participante refiere no haber identificado alguna propuesta de ICD para el SMR de UV y que, para el caso de OMV, solo se proponen indicadores relacionados con la dimensión de gestión de fallas, pero no con la provisión del servicio o con su calidad, por lo cual considera no se cubre la totalidad del ciclo del servicio (Telefónica).

b. Inclusión de ICD para SMR de compartición de infraestructura móvil

Referente al SMR de compartición de infraestructura móvil, los participantes consideran que es necesario establecer ICD referente al porcentaje de solicitudes rechazadas por falta de capacidad vacante (CANIETI Y Telefónica). Adicionalmente, se propone que el AEPT presente en el nivel mayorista (auto-provisión) los valores correspondientes a sus proyectos internos de ampliaciones de capacidad de los sitios ya existentes o los proyectos de incorporación de nuevas tecnologías. (Telefónica).

c. Parámetros de calidad

Para los servicios de OMV y UV, los participantes plantean que se incorporen los parámetros de calidad determinados por el Instituto para todos los operadores móviles (CANIETI, GTVSA y Telefónica).

Puesto que el AEPT no se auto provee el servicio de UV ni de OMV, para realizar una adecuada comparación entre los valores de los SMR provistos a los Concesionarios Solicitantes (CS) y al AEPT, el participante propone realizar la siguiente aproximación:

- i. Considerar el servicio de redes privadas para empresas para comparar con el servicio que se auto proporcionaría,
- ii. para el caso de UV, el AEPT ofrecerá los datos equivalentes minoristas de sus clientes finales que están en la zona de cobertura de UV, y

(Telefónica).

d. Desglose por tecnología y servicio

Respecto a los ICD propuestos en la consulta pública, consideran que, para el caso del servicio móvil, estos deberían desglosarse por tecnología (2G, 3G, 4G y 5G

cuando esté disponible) y que, para el servicio de voz, se desglose a su vez entre voz tradicional y VoLTE (CANIETI, GTVSA y Telefónica).

Consideraciones del Instituto

- a. Por lo que hace a los comentarios vertidos referentes a que se incluyan ICD de UV y OMV, se hace la precisión que el AEPT debe implementar la Equivalencia de Insumos en la provisión de los SMR y deberá reportar una serie de ICD, distinguiendo entre las operaciones internas y externas, es decir, entre las que se provea así mismo y a terceros, o bien, para los casos en los que se pueda comparar la provisión minorista del AEPT con la provisión de servicios externos, siempre que sea posible y cuando la provisión de servicios internos no esté disponible. Ahora bien, dependiendo de la naturaleza del servicio y los procesos establecidos en las ofertas de referencia, se podría considerar si son replicables por la provisión interna y, en su caso, determinar la viabilidad de su inclusión, es decir, tomando en consideración que sean servicios comparables.

Para el caso particular de UV, es de precisar que este servicio no existe para los usuarios de Telcel en su propia red, por lo que las solicitudes entorno a incluir ICD referente a evaluación de rechazos por división de LAC o de proyectos de nuevas LAC para este servicio no sería comparable. No obstante, se indica que existen otros instrumentos emitidos por el Instituto donde se contempla que la obligación de mantener los parámetros mínimos de calidad recae en el concesionario que brinda el servicio de usuario visitante.

Respecto del servicio de OMV, su naturaleza es diferente al servicio provisto por el AEPT a nivel minorista. Esto se debe a que los OMV adquieren capacidad para servir a cientos / miles de clientes, lo que no es comparable con el servicio minorista prestado a un usuario móvil, sin embargo, para la solución de incidencias, en la oferta de referencia se contempla que para los OMV Completos y/o habilitador de red, Telcel deberá replicar los procesos implementados en su red para la atención de estos, por lo que en la propuesta de Alternativas de ICD se analizó la viabilidad de establecer indicadores en este sentido.

- b. Referente a la propuesta de la inclusión del ICD mencionado, así como el requerimiento de incluir los planes de proyectos internos de ampliaciones de capacidad de sitios existente, se indica que se valoró la propuesta, en términos de la utilidad para cumplir con el objetivo de la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación por la que los ICD fueron mandatados.
- c. Respecto a incorporar indicadores de parámetros de calidad adicionales, se precisa que actualmente los indicadores de calidad ya son monitoreados en

diversos instrumentos. Además, es importante señalar que el objetivo principal de los ICD es llevar a cabo el seguimiento de la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación en la provisión de los SMR; además, se puntualiza que los ICD propuestos fueron valorados considerando lo establecido en las ofertas de referencia vigentes, las etapas en el proceso de prestación de servicio, así como la evolución de los servicios, por lo que definir ICD fuera de esto, excede el alcance del proyecto.

Por lo que hace a la aproximación sugerida por el participante para el caso de UV y OMV que el AEPT no se auto provee, tal como se mencionó en el inciso "a" de las consideraciones del Instituto, la comparación con la provisión minorista del AEPT solo se contempla en aquellos casos en los que sea posible y la comparación interna no es posible debido a la falta de auto provisión. Ello se debe a que el objetivo de la regulación de ICD es garantizar la no discriminación en la provisión mayorista de los SMR.

- d. En torno a la propuesta de desagregar la entrega de ICD por tecnología y servicios, se indica que en el segmento móvil no se contempla la necesidad de una mayor desagregación. Si bien la tecnología ha evolucionado, el servicio provisto al cliente final se basa en una combinación de las tecnologías disponibles, dependiendo de la cobertura de la zona en la que se sitúe el usuario final. Esto es, el cliente final no contrata servicios móviles de tecnología 2G o 3G, sino que contrata servicios de voz, mensajes, datos o valor añadido. Adicionalmente, se considera relevante precisar que el objetivo de los ICD es el de dar seguimiento a la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación entre la provisión de SMR externos e internos y que los valores de cumplimiento de los parámetros de calidad, por tecnología, se encuentran mandatados en otros instrumentos emitidos por el Instituto.

6.3 Compartición de Infraestructura

Referente a los SMR de compartición de infraestructura, los participantes consideran que es necesario establecer ICD que en su opinión dan mayor certidumbre:

- porcentaje de solicitudes de servicio aceptadas o rechazadas dentro del plazo establecido, para el mayor porcentaje de cumplimiento indicado en la OR, a todos los servicios, de manera indistinta y porcentaje de solicitudes

de servicio habilitadas en la fecha programada, a todos los servicios, de manera indistinta (AT&T),

- tiempo promedio para la solicitud de permisos (municipales, estatales y autoridad competente) (Axtel),
- reparación de fallas (Axtel, CANIETI, Megacable y Telefónica), y
- porcentaje de solicitudes rechazadas por falta de capacidad vacante (Megacable).

Consideraciones del Instituto

En torno a la propuesta de inclusión de los ICD sugeridos, se precisa que en la propuesta de Alternativas de actualización de ICD se contemplan ICD relativos a la aceptación, rechazo y habilitación de solicitudes para los servicios de compartición de infraestructura, de desagregación y de enlaces. Adicionalmente, por la naturaleza de los servicios de compartición de infraestructura, las fallas se consideran casuísticas, por lo que se advierte que no serían comparables entre sí y ante ello la propuesta de Alternativas de ICD no considera indicadores relativos a gestión de fallas para este servicio.

Ahora bien, por lo que hace a la inclusión de un indicador referente al tiempo promedio para la solicitud de permisos, se advierte que sale del alcance de la actualización de ICD, toda vez que el otorgar los permisos referidos en la manifestación del participante, es una situación que no depende de manera directa del AEPT.

6.4 Desagregación

- a. Advierten que, para los servicios de desagregación, la propuesta de inclusión del ICD "Porcentaje de fallas reportadas no atribuibles al AEPT", no refiere directamente a la gestión de fallas provista por el AEPT, por lo que sugieren que el ICD sea modificado para quedar como "Porcentaje de fallas reportadas

atribuibles al AEPT” y que su inclusión se lleve a cabo en todos los servicios, de manera indistinta (AT&T y Axtel).

- b. Por cuanto al servicio de coubicación para desagregación del bucle, los participantes sugieren la inclusión de ICD con los volúmenes del servicio (CANIETI, GTVSA y Telefónica).
- c. Propone desglosar entre la tecnología de cobre y la tecnología de fibra (FTTH) en los servicios SAIB y de reventa. Adicionalmente, propone añadir desglose entre las peticiones con acometida y las peticiones sin acometida (Telefónica).
- d. Menciona que en la práctica se observan menores tiempos en la provisión minorista del AEPT frente a la provisión mayorista basada en la oferta de referencia. Adicionalmente, considera que se debe hacer una diferenciación en los tiempos de aprovisionamiento para Concesionarios que ya cuenten con una coubicación en central para otro SMR que pueda ser utilizado también para SAIB, ya que los tiempos establecidos para cuando ya se cuenta con una coubicación existente son igualmente altos que para cuando no hay existencia. Finalmente, considera que se deberían incluir ICD referentes a la compra de módems blancos, ya que obligaría al AEPT a obedecer sus estándares técnicos para su operación. Alternativamente, si se adquiere un módem de otra marca se tiene que pasar por un proceso de homologación (6 meses) el cual es un tiempo que repercute en los tiempos de lanzamiento de mercado (Axtel).

Consideraciones del Instituto

- a. Sobre la sugerencia de modificación del ICD mencionado, se indica que se valoró la propuesta, en términos de la utilidad para cumplir con el objetivo de la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación por la que los ICD fueron mandatados para, en su caso, realizar la modificación del ICD.
- b. En torno a la propuesta de incorporación del ICD mencionado, se indica que se valoró la propuesta, en términos de la utilidad para cumplir con el objetivo de la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación por la que los ICD fueron mandatados para, en su caso, realizar la inclusión correspondiente.
- c. En cuanto al planteamiento de desglosar entre tecnología de cobre y de fibra (FTTH), se indica que se valoró la propuesta en términos de la utilidad para cumplir con el objetivo de la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación por la que los ICD fueron mandatados para, en su caso, realizar la desagregación correspondiente. Ahora bien, por lo que hace a la sugerencia de desagregar las peticiones con acometida y las

peticiones sin acometida, si bien es cierto que las peticiones tienen distinta casuística al estar midiendo el porcentaje de cumplimiento con respecto a plazos establecidos en las ofertas de referencia, ello no debería ser un problema ya que no se están comparando los tiempos promedio. No obstante, para efecto de definir una mayor desagregación debe ponderarse el efecto en cuanto a contar con observaciones suficientes para calcular los ICD.

- d. Respecto de la situación apuntada referente a los tiempos para el aprovisionamiento, se destaca que en la propuesta de Alternativas de actualización de ICD existen ICD que permitirían identificar la problemática apuntada. Si el AEPT, a pesar de cumplir con los términos de la oferta de referencia, prioriza sus peticiones, atendíéndolas en un menor plazo, los tiempos para la habilitación interna serán inferiores a los tiempos para la provisión de servicios externos lo que podría redundar en una diferencia estadística significativa entre la provisión interna y externa.

Ahora bien, referente a la solicitud de hacer diferenciación entre aprovisionamiento para coubicación nueva y existente, se informa que se valoró la propuesta en términos de la utilidad para cumplir con el objetivo de la implementación de la equivalencia de insumos y el principio de no discriminación por la que los ICD fueron mandatados.

Finalmente, por lo que hace a la problemática apuntada asociada al proceso de homologación, se advierte que sale del alcance de la actualización de ICD. Sin embargo, es de precisar que con la Actualización de ICD se pretende detectar hasta qué punto los plazos de habilitación son superiores para la provisión de servicios externos frente a la provisión de servicios internos. En la medida en que la provisión del módem contribuya a retrasar la habilitación del servicio al CS y sea responsabilidad del AEPT, ello se verá reflejado en los tiempos de provisión de servicios externos frente a la provisión de servicios internos.

6.5 Enlaces dedicados

- a. Mencionan que, para los servicios de enlaces dedicados, la propuesta de inclusión del ICD "Porcentaje de fallas reportadas no atribuibles al AEPT", no refiere directamente a la gestión de fallas provista por el AEPT, por lo que sugieren que el ICD sea modificado para quedar como "Porcentaje de fallas reportadas atribuibles al AEPT" y que su inclusión se lleve a cabo en todos los servicios, de manera indistinta ([AT&T](#) y [Axtel](#)).
- b. Se considera que la factibilidad de la solicitud queda completamente a discreción del AEPT, sin que realmente se pueda verificar si la determinación de

factibilidad es válida y si el AEPT está ofreciendo el mismo trato en información de disponibilidad y capacidad a sus competidores y a sí mismo. Adicionalmente, indica que los tiempos de entrega a los CS son altos, incluso cumpliendo con los criterios de las ofertas de referencia, lo que conduce a que sea común que los clientes de los CS cancelen sus solicitudes ([Axtel](#)).

- c. Consideran necesario desglosar por tecnología (TDM y Ethernet), no sólo porque se trate de tecnologías distintas, sino por presentar procesos distintos, calidades distintas, ANS distintos, y no parece razonable no desglosar por este concepto y agregar los valores como si de una única tecnología se tratara. También se considera necesario desglosar por capacidades (velocidades) de los enlaces disponibles, si no para todas y cada una de las velocidades disponibles, sí al menos por rangos/grupos ([GTSVA y Telefónica](#)).
- d. Indica que es insuficiente ofrecer los tiempos de provisión únicamente para tecnología Nx64 y E1, y no para todo el conjunto de tipos de enlaces y tecnología ([Telefónica](#)).

Consideraciones del Instituto

- a. Sobre la sugerencia de modificación del ICD mencionado, se indica que se valoró la propuesta, para, en su caso, realizar la modificación del ICD.
- b. En relación con el comentario referente a que la factibilidad de la solicitud queda completamente a discreción del AEPT, se señala que en la propuesta de Alternativas de actualización de ICD existen ICD que permitirían identificar la problemática apuntada, permitiendo identificar hasta qué punto el AEPT está siendo discrecional a la hora de determinar la factibilidad de las solicitudes. Si este fuera el caso, cabría observar una diferencia significativa entre el porcentaje de solicitudes externas e internas rechazadas.

Ahora bien, respecto a que los tiempos de entrega son altos, se precisa que la modificación a tiempos establecidos en las ofertas de referencia excede del alcance de la actualización de ICD. No obstante, es de precisar que si el AEPT, a pesar de cumplir con los términos establecidos en la oferta de referencia, prioriza sus peticiones, atendiéndolas en un menor plazo, los tiempos para la habilitación interna serán inferiores a los tiempos para la provisión de servicios externos, lo cual se podría apreciar con los ICD propuestos.

- c. Sobre la sugerencia de desglosar ICD por tecnologías y velocidades, se indica que se valoró la propuesta, para, en su caso, realizar la modificación o adición de ICD.
- d. Respecto del planteamiento de modificación del ICD mencionado, se indica que se valoró la propuesta, para, en su caso, realizar los ajustes necesarios.

Adicionalmente, se destaca que en la propuesta de Alternativas de actualización de ICD existen ICD que permitirían identificar la problemática apuntada.

6.6 Trabajos especiales

Los participantes manifestaron que existe un problema asociado al elevado porcentaje de solicitudes que requieren trabajos especiales, por lo que consideran necesario incluir ICD que evalúen las solicitudes que el AEPT califica como que requieren trabajo especial con respecto al total de solicitudes recibidas ([Axtel](#), [AT&T](#), [CANIETI](#), [GTVSA](#), [Megacable](#) y [Telefónica](#)).

Consideraciones del Instituto

Referente a la sugerencia de incluir ICD relacionados con la provisión de trabajos especiales, se informa que se valoraron las propuestas, para, en su caso, realizar las inclusiones de los ICD en los distintos SMR.