**ANEXO 1**

**FORMATOS**

**Contenido**

[**1.- Solicitud de Servicio de Acceso y Uso Compartido de Torres** 3](#_Toc183436250)

[**2.- Solicitud de Servicio de Uso de Espacios Físicos** 4](#_Toc183436251)

[**3.- Control de Accesos** 7](#_Toc183436252)

[**4.- Permiso para Trabajos Peligrosos** 8](#_Toc183436253)

[**5.- Carta Responsiva** 11](#_Toc183436254)

[**6.- Formato de Acuerdo de Compartición de Infraestructura** 12](#_Toc183436255)

[**7.- Formato de Solicitud\_VPN-IPSec SEG\_v2\_r0 (2017)** 14](#_Toc183436256)

[**7.1 Objetivo de conexión** 14](#_Toc183436257)

[**7.2 Responsabilidades** 14](#_Toc183436258)

[**7.2.1 Lista de Contactos** 14](#_Toc183436259)

[**7.2.2 Datos Generales Responsable del Proyecto:** 14](#_Toc183436260)

[**7.2.3 Datos Generales RCDT:** 14](#_Toc183436261)

[**7.2.4 Descripción de Conexión:** 16](#_Toc183436262)

[**7.3 Puertos lógicos a configurar en Firewalls** 16](#_Toc183436263)

[**7.3.1 Sentido <CS o AS> - RCDT** 16](#_Toc183436264)

[**7.4 Anchos de banda** 16](#_Toc183436265)

[**7.4.1 Ancho de banda promedio < CS o AS >- RCDT** 16](#_Toc183436266)

[**8.- Formato\_ABC\_CS** 17](#_Toc183436267)

[**9.- Formato de Anteproyecto** 18](#_Toc183436268)

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



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







**3.- Control de Accesos**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A:** |  | | | **SU NÚMERO:** |  |
| **DE:** |  | | | **FECHA:** | ***SEGURIDAD PATRIMONIAL***  ***CONTROL DE ACCESOS*** |
| 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 REALIZARÁN 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

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

**4.- Permiso para Trabajos Peligrosos**

**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 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **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 A LAS \_\_\_\_\_ HRS. PARA SU REALIZACIÓN SE DEBERÁN TOMAR LAS SIGUIENTES PRECAUCIONES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA**  **“ÁREA QUE GENERA LA ORDEN 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** | **N/A** |
| 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 **PROHÍBE FUMAR** AL REALIZAR TRABAJOS AL INTERIOR DE LAS INSTALACIONES DE LA EMPRESA

**LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA**

**CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDAD** | **SI** | **NO** | **N/A** |
| 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 ORDEN DE TRABAJO** |  | **FIRMA DEL RESPONSABLE**  DEL ÁREA AFECTADA |

SI EL ÁREA QUEDÓ EN CONDICIONES DE OPERACIÓN, SI ESTÁ 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

Ciudad de México , a \_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

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

**6.- Formato de Acuerdo de Compartición de Infraestructura**





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

**INTERCONEXIÓN**

VPN LAN TO LAN

**Sistema Electrónico de Gestión (SEG)**

***<CS o AS>***

**7.1 Objetivo de conexión**

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

**7.2 Responsabilidades**

**7.2.1 Lista de Contactos**

Datos Generales <CS o AS>

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

**7.2.2 Datos Generales Responsable del Proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Responsable del proyecto | Alicia Miranda Velázquez |
| E-mail | **amvelzq@telmexomsasi.com** |
| Teléfono/Celular | (55) 5209 0733 / (55) 7666 3879 |
| Nombre de Jefe inmediato | Jorge Rubín Leyva |
| Teléfono/Celular del Jefe inmediato |  |
| E-mail del jefe inmediato | **rubinj@telmexomsasi.com** |

**7.2.3 Datos Generales RCDT**

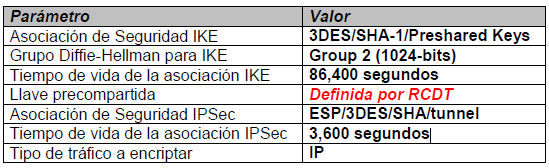
|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Responsable del proyecto | Alicia Miranda Velázquez |
| E-mail | **amvelzq@telmexomsasi.com** |
| Teléfono/Celular | (55) 5209 0733 / (55) 7666 3879 |
| Nombre de Jefe inmediato | Jorge Rubín Leyva |
| Teléfono/Celular del Jefe inmediato |  |
| E-mail del jefe inmediato | **rubinj@telmexomsasi.com** |

NOTA: Este formato deberá enviarse a la dirección de correo electrónico del Responsable del Proyecto, misma que viene contenida en el punto 7.1.2 Datos Generales Responsable del Proyecto.

**7.2.4 Descripción de Conexión**

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

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



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

**7.3 Puertos lógicos a configurar en Firewalls**

**7.3.1 Sentido <CS o AS> - 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 | <CS o AS> | IP PAT  (por asignar RCDT) | TELMEX | 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/SIPO para la contratación, seguimiento y levantamiento de incidentes de los servicios ofrecidos por División Mayorista |

**7.4 Anchos de banda**

**7.4.1 Ancho de banda promedio < CS o AS >- RCDT**

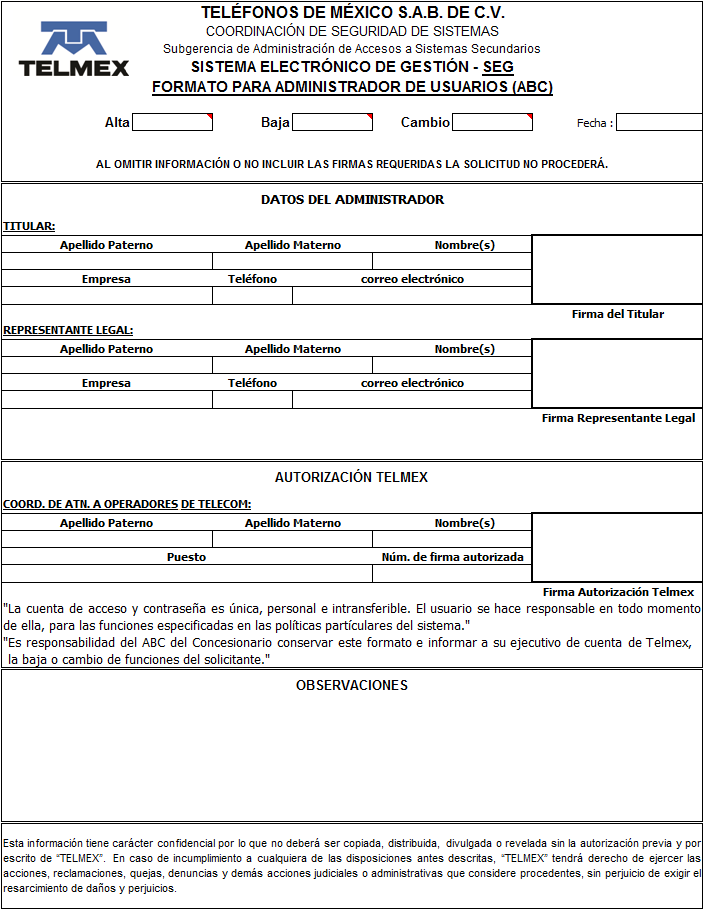
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de aplicación | Origen de sesión | | Destino de sesión | | Horario de Operación | | Tráfico en Kbps |
| Empresa | Dir. IP | Empresa | Dir. IP | Inicio | Fin |
| SEG | <CS o AS> | IP PAT  (por asignar RCDT) | DIVISIÓN MAYORISTA | 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**



**9.- Formato de Anteproyecto**

