



| | |
|--|--|
|   | ACTA DE REUNIÓN |
| | MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN POR PROCESOS PARA EL MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO |

| | |
|--|-------------------------------|
| Tema de la Reunión | Acta No. SER-310317-DY05 |
| Acta de Aprobación de Requerimientos Funcionales de los procesos asociados al servicio: Regularización Metropolitana de Implantación | Fecha: 04 de Abril 2017 |
| | Hora: 08h30 |
| | Lugar: Secretaría de Ambiente |

| Asistentes | | |
|---------------------|------------------------------------|------------------------|
| Nombres y Apellidos | Cargo | Institución |
| Hilda Zaragocin | Coordinadora Institucional | Secretaría de Ambiente |
| Jenny Portilla | Administradora de Procesos | Secretaría de Ambiente |
| Carolina Estrella | Coordinadora en telecomunicaciones | Secretaría de Ambiente |
| Lola Sánchez | Coordinadora de Planificación | Secretaría de Ambiente |
| | | |

| Orden del día | |
|---------------|--|
| 1. | Revisión de Requerimientos Funcionales |
| | |

| Acuerdos | | | |
|----------|---|-------------|------------|
| | Acuerdo | Responsable | Fecha |
| 1. | Se presenta los requerimientos funcionales de los procesos asociados al Servicio mejorado To-Be, según se presenta en el Anexo 1. | MDMQ | 04-04-2017 |
| 2. | Se acuerda cambio en actividad de "Notificación" | MDMQ | 04/04/2017 |







| | | |
|--|--|--|
| de hallazgos" del subproceso "Inspección" del flujo To-Be, según se presenta en el Anexo 2 | | |
|--|--|--|

| Compromisos | | | |
|-------------|------------|-------------|-------|
| | Compromiso | Responsable | Fecha |
| 1. | | | |
| 2. | | | |

| Firmas | |
|---------------------|-------|
| Nombres y Apellidos | Firma |
| Hilda Zaragocin | |
| Carolina Estrella | |
| Lola Sánchez | |
| Jenny Portilla | |



| | |
|--|--|
|   | ACTA DE REUNIÓN |
| | MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ADMINISTRACIÓN POR PROCESOS PARA EL MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO |

| | |
|---|---------------------------------|
| Tema de la Reunión | Acta No. SER-050417-DY06 |
| Acta de Aprobación de la Matriz de Interoperabilidad de los procesos asociados al servicio: Regularización Metropolitana de Implantación | Fecha: 05 de Abril 2017 |
| | Hora: 08h30 |
| | Lugar: Secretaría de Ambiente |

| Asistentes | | |
|----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| Nombres y Apellidos | Cargo | Institución |
| Hilda Zaragocin | Coordinadora Institucional | Secretaría de Ambiente |
| Darwin Acosta | Coordinador de Centro de Control | Secretaría de Ambiente |
| Carolina Estrella | Coordinadora en telecomunicaciones | Secretaría de Ambiente |
| Lola Sánchez | Coordinadora de Planificación | Secretaría de Ambiente |
| Cecilia Alomoto | Coordinador de TICs | Secretaría de Ambiente |

| Orden del día | |
|----------------------|--|
| 1. | Revisión de la Matriz de Interoperabilidad |
| 2. | Revisión de Diagnóstico tecnológico de la Secretaría de Ambiente |

| Acuerdos | | | |
|-----------------|---|--------------------|--------------|
| | Acuerdo | Responsable | Fecha |
| 1. | Se presenta la Matriz de Interoperabilidad de los procesos asociados al Servicio mejorado To-Be, según se presenta en el Anexo 1. | MDMQ | 05-04-2017 |
| 2. | Se realiza la reunión de diagnóstico tecnológico de | MDMQ | 05/04/2017 |



| | | | |
|---|--|--|--|
| | los procesos asociados al Servicio mejorado To-Be | | |
| 3 | Se acuerda el cambio de requerimientos funcionales de los procesos asociados al Servicio mejorado To-Be, según se presenta en el Anexo 2 | | |

| Compromisos | | | |
|-------------|------------|-------------|-------|
| | Compromiso | Responsable | Fecha |
| 1. | | | |
| 2. | | | |

| Firmas | |
|---------------------|--|
| Nombres y Apellidos | Firma |
| Hilda Zaragocin |  |
| Carolina Estrella |  |
| Lola Sánchez |  |
| Darwin Acosta |  |
| Cecilia Alomoto | |

AUTORIZACIÓN METROPOLITANA DE IMPLANTACIÓN

- Solicitud nueva
- Solicitud de cambios significativos a la AMI
- Solicitud de modificaciones menores

Está seguro que desea realizar una solicitud de modificaciones menores?

SI

NO

Está seguro que desea realizar una solicitud nueva o de cambios estructurales a la AMI?

SI

NO

La fecha última de ingreso de modificaciones menores realizada
Adjuntar archivo de modificaciones menores actualizadas

DD/MM/AAAA

EXAMINAR

REGRESAR

SIGUIENTE

De acuerdo al instructivo de Aplicación de la Ordenanza No. 138 se establece que se permite el ingreso de modificaciones menores trimestralmente

REGRESAR

SIGUIENTE

SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN METROPOLITANA DE IMPLANTACIÓN (AMI) DE ESTACIONES BASE CELULAR, CENTRALES Y/O REPETIDORAS FIJAS

| | | | | | |
|---------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------------|-----|------------|
| INFORMACIÓN GENERAL | INFORMACIÓN DEL ÁREA DE INFLUENCIA | INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD | PLAN DE MANEJO AMBIENTAL | AMI | INSPECCIÓN |
|---------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------------|-----|------------|

INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR
NOMBRE DEL PROMOTOR DEL PROYECTO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

| |
|--|
| |
| |
| |

IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

PARROQUIA
DIRECCIÓN
BARRIO / SECTOR

| |
|--|
| |
| |
| |

| |
|--------------------------------|
| LOCALIZACIÓN EN MAPA (DIGITAL) |
|--------------------------------|

Coordenadas UTM:
X:
Y:

| |
|--|
| |
| |

AUTORIZACIÓN DE PROPIETARIO O COPROPIETARIOS DEL PREDIO:
AUTORIZACIÓN PARA ÁREAS HISTÓRICAS:
INFORME DIRECCIÓN DE AVIACIÓN CIVIL:
INFORME DE COMPATIBILIDAD DE USO DE SUELO:

| | |
|----------|--|
| EXAMINAR | |
| EXAMINAR | |
| EXAMINAR | |
| EXAMINAR | |

CÓD. PROYECTO EN SUIA:

| |
|--|
| |
|--|

PAGO REALIZADO

| | |
|----------|--|
| EXAMINAR | |
|----------|--|

GENERALES DEL PROYECTO

ÁREA DE IMPLANTACIÓN:
TIPO DE IMPLANTACIÓN:

| |
|---------|
| |
| TERRAZA |

ALTURA ESTRUCTURA:
ESTRUCTURA DE SOPORTE
TECNOLOGÍA

| |
|---------|
| |
| TORRETA |
| OTRAS |

OBSERVACIONES
ESPECIFIQUE

EQUIPOS

| |
|---------|
| OUTDOOR |
|---------|

DESCRIPCIÓN

| |
|--|
| |
|--|

No. ANTENAS CELULARES
No. ANTENAS MICROONDAS

| |
|--|
| |
| |

DESCRIPCIÓN
DESCRIPCIÓN

| |
|--|
| |
| |

FIBRA ÓPTICA

| |
|----|
| SI |
|----|

GRUPO ELECTRÓGENO

| |
|----|
| SI |
|----|

MARCA

| |
|--|
| |
|--|

POTENCIA
TIPO DE COMBUSTIBLE

| |
|--|
| |
| |

DESCRIP. EMISOR ACÚSTICO

| |
|----|
| SI |
|----|

MARCA

| |
|--|
| |
|--|

POTENCIA
TIPO REFRIGERANTE

| |
|--|
| |
| |

ANEXO DE PLANOS DE IMPLANTACIÓN

Ubicación e implantación general.
Distribución de Equipos (altura de la estructura de soporte, ubicación y orientación de las antenas celulares).
Planos de Cortes y detalles
Análisis estructural para estructuras colocadas en terraza, con firmas de responsabilidad
Estudio de suelo con firmas de responsabilidad.

| | |
|----------|--|
| EXAMINAR | |
| EXAMINAR | |
| EXAMINAR | |
| EXAMINAR | |
| EXAMINAR | |

REGRESAR

SIGUIENTE

INFORMACIÓN DEL AREA DE INFLUENCIA

No. Predio

Uso de Suelo principal

Ocupación actual de suelo ESPECIFIQUE

DESCRIPCIÓN MEDIO PERCEPTUAL

| | |
|--|---|
| Determinación y análisis de áreas de influencias (AID, AI) | <input type="button" value="EXAMINAR"/> |
| Análisis de impacto visual | <input type="button" value="EXAMINAR"/> |
| Análisis de alternativas de mimetización | <input type="button" value="EXAMINAR"/> |
| Fotomontajes de mimetización | <input type="button" value="EXAMINAR"/> |

CARACTERIZACION DEL MEDIO SOCIO CULTURAL DEL AREA DE INFLUENCIA DIRECTA E INDIRECTA

Demografía del área de influencia (información a nivel parroquial o barrial)

| | |
|-------------------------------|----------------------|
| Población: | <input type="text"/> |
| Nivel educación: | <input type="text"/> |
| Servicios Básicos: | <input type="text"/> |
| Estructura social: | <input type="text"/> |
| Actividades socio económicas: | <input type="text"/> |
| Organización Social | <input type="text"/> |
| Aspectos culturales | <input type="text"/> |

DESCRIPCION RESUMIDA DEL PROYECTO

| | |
|---|----------------------|
| Introducción | <input type="text"/> |
| Objetivos | <input type="text"/> |
| Marco Legal Referencial | <input type="text"/> |
| Descripción del proyecto por etapas (cons | <input type="text"/> |

FUENTES DE INFORMACIÓN

| | |
|---|----------------------|
| Referencias Bibliográficas (documental) | <input type="text"/> |
| Referencias web: | <input type="text"/> |

INFORMACIÓN DEL PROCESO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

OBJETIVOS

Objetivos Generales
Objetivos Específicos

ACTIVIDADES PLANIFICADAS E IMPLEMENTADAS CON RELACIÓN A LOS MECANISMOS DE INFORMACIÓN AL ÁREA DE INFLUENCIA SOCIAL

| Actividad | Fecha de | Observaciones |
|--|----------|---------------|
| Identificación de actores sociales | | |
| Entrega de invitaciones personales | | |
| Publicación del proyecto en página web del administrado y/o consultor | | |
| Volanteo y/o perifoneo (hoja de ruta en anexo - hora inicio/hora fin) y/o carteles | | |

ACTORES SOCIALES

IMPRIMIR INVITACIÓN

EXAMINAR

EXAMINAR

INFORMACIÓN PRESENTADA A LOS ACTORES SOCIALES

Expositores:
Fecha:
Hora inicio:
Hora fin:

Resumen de la reunión según la orden del día.

INFORMACIÓN PRESENTADA:
FORO DE DIALOGO
AUDIO DE LA REUNIÓN INFORMATIVA COMPLETA
REGISTRO FOTOGRAFICO
MAPA DE UBICACIÓN

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

EL ADMINISTRADO DEBE CUMPLIR CON LAS TRES PRIMERAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS E IMPLEMENTADAS CON RELACIÓN A LOS MECANISMOS DE INFORMACIÓN AL ÁREA DE INFLUENCIA SOCIAL, SIN EMBARGO ADICIONAL SE PUEDE APLICAR OTRAS ACTIVIDADES.

CANCELAR

LISTADO DE ACTORES SOCIALES (DIRECTOS E INDIRECTOS)

| Nombre y apellido | Institución / Barrio | Cargo / Actor social | Teléfono | Correo | ASISTIÓ |
|-------------------|----------------------|----------------------|----------|--------|---------|
| | | | | | si |
| | | | | | no |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

REGISTRO DE ASISTENCIA

REGRESAR

EXAMINAR

GUARDAR

FORMATOS PARA ENVÍO DE INVITACIONES

| Nombre y apellido | Formato de invitación | RECIBO |
|-------------------|-----------------------|--------|
| | | si |
| | | no |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

EN CASO QUE CUENTE EL ÁREA DE INFLUENCIA SOCIAL DIRECTA SE ENVIEN EN FOLIOS CONSUNTOS REGIONALES (UBAN, ZACONOS Y VUNDAS COMPARTIDAS) ES NECESARIO LA IDENTIFICACIÓN DE CADA UNO DE LOS ACTORES EXISTENTES PARA LA ENTREGA DE INVITACIONES MEDIANTE ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DOCUMENTAL JUSTIFICADA.

REGRESAR

IMPRIMIR

REGRESAR

SIGUIENTE

REGRESAR

SIGUIENTE

4

4 FAVOR SUBIR EL PLAN DE MANEJO AMBIENTAL EN EL SIGUIENTE CAMPO

4 PLAN MANEJO AMBIENTAL

4

4

4

5

5 ¿DESEA DESCARGAR AUTORIZACIÓN METROPOLITANA DE IMPLANTACIÓN (AMI) PARA EL PROYECTO.....?

5

5

6

6 NOTIFICACIÓN DE INSPECCIÓN

6 No. REGISTRO DE ESTABLECIMIENTO

6 Fecha de Ingreso

6 No. Día término

6 TECNICO

6 CEDULA DEL TECNICO

6 FECHA DE INSPECCIÓN

6 OBSERVACIONES

6

6

6

6 FAVOR DESCARGAR LA AUTORIZACIÓN METROPOLITANA DE IMPLANTACIÓN (AMI)

6

6

6

6 FAVOR SUBSANAR LOS REQUISITOS EMITIDOS POR LA SECRETARÍA DE AMBIENTE

6

6

6

6

6 PRONUNCIAMIENTO

6 A B C D

6 E F G H

6 ADMINISTRABLE REQUISITOS SUBSANADOS

COORDINADORA

| 0 | 1 | 2 | 3 |
|-----------------------------------|---|--|--|
| TRÁMITES POR ATENDER | INSPECCIONES NUEVAS | INSPECCIONES POR SEGUIMIENTO Y CONTROL | INSPECCIONES POR SEGUIMIENTO Y CONTROL |
| 1 Trámites por atender | NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR | | |
| 1 No. Registro de Establecimiento | | | |
| 1 Fecha de Ingreso | | | |
| 1 No. Días término | | | |
| 1 | VER SOLICITUD | | |
| 1 | TÉCNICO | | |
| 1 | TÉCNICO 2 | | |
| 1 | Esta seguro que desea asignar la documentación al | | |
| 1 | SI | | |
| 1 | NO | | |
| 1 | OBSERVACIÓN | | |
| 1 | URG | | |
| 1 | ASIGNAR | | |
| 1 | | | |
| 2 | NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR | | |
| 2 Trámites por vencer | | | |
| 2 No. Registro de Establecimiento | | | |
| 2 Fecha de ingreso | | | |
| 2 No. Días término | | | |
| 2 | VER SOLICITUD | | |
| 3 | NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR | | |
| 3 Inspecciones por atender | | | |
| 3 No. Registro de Establecimiento | | | |
| 3 Fecha de ingreso | | | |
| 3 No. Días término | | | |
| 3 | VER SOLICITUD | | |
| 3 | TÉCNICO | | |
| 3 | TÉCNICO 1 | | |
| 3 | C.I. TÉCNICO | | |
| 3 | BUSCAR | | |
| 3 | FECHA DE INSPECCIÓN | | |
| 3 | DD/MM/AAAA | | |
| 3 | OBSERVACIÓN | | |
| 3 | | | |
| 3 | NOTIFICAR | | |
| 3 | | | |

nuevas y cambio estructural no subsanaciones

técnico y regulado

TÉCNICO 1
TÉCNICO 2

Trámites por vencer
Fecha de ingreso
No. Días término

NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR

TRÁMITE POR VENCER EN 5 DÍAS TÉRMINO

REGRESAR

IR A TRÁMITE

Inspeccion por planificar
Fecha de ingreso
No. Días término

NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR

INSPECCIÓN POR REPLANIFICAR

REGRESAR

IR A TRÁMITE

NÚMERO DE REGISTRO DE ESTABLECIMIENTO
FECHA DE INGRESO

SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN METROPOLITANA DE IMPLANTACIÓN (AMI) DE ESTACIONES BASE CELULAR, CENTRALES Y/O REPETIDORAS FIJAS

| | | | | |
|---------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------------|-----|
| INFORMACIÓN GENERAL | INFORMACIÓN DEL ÁREA DE INFLUENCIA | INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD | PLAN DE MANEJO AMBIENTAL | AMI |
|---------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------------|-----|

INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR
NOMBRE DEL PROMOTOR DEL PROYECTO:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

Parroquia:
Dirección:
Barrio / Sector:

Coordenadas UTM:

X:
Y:

LOCALIZACIÓN EN MAPA (DIGITAL)

BUSCAR

AUTORIZACIÓN DE PROPIETARIO O COPROPIETARIOS DEL PREDIO:
AUTORIZACIÓN PARA ÁREAS HISTÓRICAS:
INFORME DIRECCIÓN DE AVIACIÓN CIVIL:
INFORME DE COMPATIBILIDAD DE USO DE SUELO:
AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA AMBIENTAL:

DESCARGAR
DESCARGAR
DESCARGAR
DESCARGAR
BUSCAR

CÓD. PROYECTO EN SUIA:

PAGO REALIZADO

DESCARGAR

GENERALES DEL PROYECTO

ÁREA DE IMPLANTACIÓN:
TIPO DE IMPLANTACIÓN:

 m2

ALTURA ESTRUCTURA:
ESTRUCTURA DE SOPORTE
TECNOLOGÍA

 m
 OBSERVACIONES
 ESPECIFIQUE

EQUIPOS

DESCRIPCIÓN

No. ANTENAS CELULARES
No. ANTENAS MICROONDAS

DESCRIPCIÓN
DESCRIPCIÓN

FIBRA ÓPTICA

GRUPO ELECTRÓGENO

MARCA

POTENCIA
TIPO DE COMBUSTIBLE

DESCRIP. EMISOR ACÚSTICO

MARCA

POTENCIA
TIPO REFRIGERANTE

ANEXO DE PLANOS DE IMPLANTACIÓN

Ubicación e implantación general.
Distribución de Equipos (altura de la estructura de soporte, ubicación y orientación de las antenas celulares).
Planos de Cortes y detalles
Análisis estructural para estructuras colocadas en terraza, con firmas de responsabilidad
Estudio de suelo con firmas de responsabilidad.

DESCARGAR
DESCARGAR

DESCARGAR
DESCARGAR

DESCARGAR

REGRESAR

SIGUIENTE

INFORMACIÓN DEL AREA DE INFLUENCIA

No. Predio

Uso de Suelo principal

IRM

Ocupación actual de suelo

| | |
|-------------|--------|
| | BUSCAR |
| | |
| ESPECIFIQUE | |

DESCRIPCIÓN MEDIO PERCEPTUAL

Determinación y análisis de áreas de influencias (AID, AI)

Análisis de impacto visual

Análisis de alternativas de mimetización

Fotomontajes de mimetización

| | |
|-----------|--|
| DESCARGAR | |
| DESCARGAR | |
| DESCARGAR | |
| DESCARGAR | |

CARACTERIZACION DEL MEDIO SOCIO CULTURAL DEL AREA DE INFLUENCIA DIRECTA E INDIRECTA

Demografía del área de influencia (información a nivel parroquial o barrial)

Población:

Nivel educación:

Servicios Básicos:

Estructura social:

Actividades socio económicas:

Organización Social

Aspectos culturales

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

DESCRIPCION RESUMIDA DEL PROYECTO

Introducción

Objetivos

Marco Legal Referencial

Descripción del proyecto por etapas (con

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

FUENTES DE INFORMACIÓN

Referencias Bibliográficas (documental)

Referencias web:

| |
|--|
| |
| |

REGRESAR

SIGUIENTE

INFORMACIÓN DEL PROCESO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

OBJETIVOS

Objetivos Generales

Objetivos Específicos

| |
|--|
| |
| |



| | | |
|---|--|------------------|
| 4 | Inspecciones por seguimiento y control | |
| 4 | No. Registro de Establecimiento | |
| 4 | | VER SOLICITUD |
| 4 | | |
| 4 | PLANIFICACIÓN | |
| 4 | INSPECCIÓN | |
| 4 | | TÉCNICO |
| 4 | | TÉCNICO I |
| 4 | | BUSCAR |
| 4 | | C.I. TÉCNICO |
| 4 | | DD/MM/AAAA |
| 4 | FECHA DE INSPECCIÓN | No. Dias termino |
| 4 | | |
| 4 | OBSERVACIÓN | |
| 4 | | |
| 4 | | NOTIFICAR |
| 4 | | |
| 4 | | |

desde fecha de inspección asignada
3 dias

técnico y regulado

Cumple requisitos?

SI

NO

Está seguro que la documentación cumple con los requisitos?

SI

NO

CARGAR INFORME TÉCNICO
CARGAR OFICIO DE APROBACION (AMI)

REGRESAR

ENVIAR

CARGAR INFORME TÉCNICO
CARGAR OFICIO CON OBSERVACIONES

REGRESAR

ENVIAR

TÉCNICO

| FOR ATENDER (No. Trámites) | FOR VENCER (No. Trámites) | INSUFICIENTES |
|----------------------------|---------------------------|---|
| 1 | 1 | NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR |
| 1 | 1 | No. Registro de Establecimiento |
| 1 | 1 | Fecha de Ingreso |
| 1 | 1 | No. Días término |
| 1 | 1 | VER SOLICITUD |
| 1 | 1 | URG |
| 1 | 1 | OBSERVACION |
| 1 | 1 | Requiere Inspección? |
| 1 | 1 | SI |
| 1 | 1 | NO |
| 1 | 1 | Revisar banda de inspecciones planificadas |
| 1 | 1 | ACEPTAR |
| 2 | 2 | NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR |
| 2 | 2 | No. Registro de Establecimiento |
| 2 | 2 | Fecha de Ingreso |
| 2 | 2 | No. Días término |
| 2 | 2 | VER SOLICITUD |
| 3 | 3 | NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR |
| 3 | 3 | No. Registro de Establecimiento |
| 3 | 3 | Fecha de Ingreso |
| 3 | 3 | No. Días término |
| 3 | 3 | Fecha de Inspección |
| 3 | 3 | VER SOLICITUD |
| 3 | 3 | ¿Se realizó la inspección? |
| 3 | 3 | SI |
| 3 | 3 | NO |
| 3 | 3 | ACEPTAR |

nuevas y cambio estructural no substationes

TÉCNICO 1
TÉCNICO 2

SI VA A COORDINADORA PARA PLANIFICAR
NO SE VA A PAG 7.1.1, 7.2

| | | |
|------------------------------------|---|--------------|
| Trámites por atender ANTIGUEDAD | NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR | ENVIAR |
| VER SOLICITUD | | |
| Trámites por vencer ANTIGUEDAD | NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR | REGRESAR |
| | TRÁMITE POR VENCER EN 5 DÍAS TÉRMINO | IR A TRÁMITE |

Trámites pendientes
ANTIGÜEDAD

NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR

TRÁMITE POR VENCER EN 5 DÍAS TÉRMINO

REGRESAR

IR A TRÁMITE

TRÁMITE PENDIENTE DE REVISAR ANTIGÜEDAD

DESCARGAR INFORME TÉCNICO

NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR

DESCARGAR OFICIO CON OBSERVACIONES

OFICIO ACEPTADO

SI NO

OBSERVACIONES

REGRESAR ENVIAR

TRÁMITE PENDIENTE DE REVISAR ANTIGÜEDAD

DESCARGAR INFORME TÉCNICO

NOMBRE DE LA ESTACIÓN BASE CELULAR, CENTRAL Y/O REPETIDOR

DESCARGAR OFICIO DE APROBACIÓN (AM)

OFICIO ACEPTADO

SI NO

OBSERVACIONES

REGRESAR ENVIAR

TRÁMITE PENDIENTE DE REVISAR ANTIGÜEDAD

ASIGNAR PARA SUBSANACIÓN

OBSERVACIONES

REGRESAR ENVIAR

TRÁMITE PENDIENTE DE REVISAR ANTIGÜEDAD

ASIGNAR PARA SUBSANACIÓN

OBSERVACIONES

REGRESAR ENVIAR

GENERAR COMPROBANTE DE PAGO

SI FINALIZAR

DIRECTOR
COORDINADOR
TÉCNICO 1
TÉCNICO 2

TÉCNICO 1
TÉCNICO 2

Alba Zaragoza
Operador Estaciones
Walter Solís