

1 - NOTA DE PRESENTACIÓN

AL DIRECTORIO DEL ENTE NACIONAL DE COMUNICACIONES:

Por medio de la presente solicito la adjudicación directa de una licencia para la prestación de un servicio de comunicación audiovisual de frecuencia modulada, bajo la titularidad de _____
(Razón Social –conforme la constancia de inscripción ante la autoridad competente), C.U.I.T. N° _____,
 para la localidad de _____ **(Debe coincidir con aquella declarada en el Formulario Requerimientos Técnicos - Planta Transmisora)** , provincia de _____, en el marco del régimen especial para emisoras de muy baja potencia, establecido por el artículo 49 de la Ley N° 26.522.

Así también se comunican los siguientes Datos de Contacto:

DOMICILIO REAL:

Calle: _____
 Altura: _____
 Piso y Departamento: _____
 Localidad: _____
 Provincia: _____
 Código Postal: _____

TELÉFONOS

Teléfono Fijo: _____
 Teléfono Celular: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

Saludo atentamente,

FIRMA

ACLARACIÓN
 (Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
 (Representante Legal/Apoderado)*

***(REPRESENTANTE LEGAL:** Debe acreditarlo con el acta de designación de autoridades, con mandato vigente, acompañada.
APODERADO: acompañar copia del instrumento pertinente que acredite la personería suficiente)

- (1) LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA DEBERÁ SER SUSCRIPTA POR LA TOTALIDAD DE LOS INTEGRANTES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y FISCALIZACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO PETICIONANTE.
- (2) DEBERÁ ADJUNTARSE COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y FISCALIZACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO PETICIONANTE.

FIRMA

ACLARACIÓN

3 - ESTADOS CONTABLES Y EQUIPAMIENTO

ESTADOS CONTABLES DE: _____

Listado y valuación de bienes y deudas que integran el patrimonio neto del solicitante (expresados en pesos).

ACTIVO	
CONCEPTO	VALUACIÓN
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

PASIVO	
CONCEPTO	VALUACIÓN
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

Patrimonio Neto (Activo – Pasivo): PESOS _____ (\$ _____)*

Total de la inversión realizada y/o a realizarse en la instalación y/o funcionamiento de la emisora:

INVERSIÓN REALIZADA	\$ _____
INVERSIÓN a REALIZAR	\$ _____
TOTAL EQUIPAMIENTO	\$ _____

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)*

* Se entenderá como capacidad patrimonial suficiente la acreditación de un Patrimonio Neto equivalente, al menos UNA (1) vez, el monto total de la inversión realizada y a realizar (Total Equipamiento).

4 - DECLARACIÓN JURADA SOBRE SITUACIÓN FISCAL, PREVISIONAL, SINDICAL Y FRENTE A ENTIDADES GESTORAS DE DERECHO Y ORIGEN DE LOS FONDOS

- A LOS FINES DE LA OBTENCIÓN DE UNA LICENCIA DE SERVICIOS DE RADIODIFUSIÓN SONORA, DECLARO, QUE LA ENTIDAD PETICIONANTE NO ES DEUDORA MOROSA DE OBLIGACIONES FISCALES, PREVISIONALES, SINDICALES, DE SEGURIDAD SOCIAL O DE ENTIDADES GESTORAS DE DERECHOS, NI DEL GRAVAMEN Y MULTAS INSTITUIDAS POR LAS LEYES Nros. 26.522 y 22.285 (*)
- ASÍ TAMBIÉN, DECLARO QUE LOS FONDOS Y VALORES QUE SE UTILIZAN PARA EL DESARROLLO DE LA ENTIDAD PROVIENEN DE ACTIVIDADES LÍCITAS Y NO TIENEN VINCULACIÓN DIRECTA O INDIRECTA CON EMPRESAS DE SERVICIOS DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL Y DE TELECOMUNICACIONES, NACIONALES O EXTRANJERAS DEL SECTOR PRIVADO COMERCIAL

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)*

(*) El Ente Nacional de Comunicaciones podrá requerir a las entidades recaudadoras información adicional a fin de verificar los extremos declarados. El área competente, verificará la situación fiscal y previsional, a través de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS, de acuerdo con la R.G.AFIP N° 4164/2017.

5 - PROPUESTA DE COMUNICACIÓN RADIAL

DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS COMUNICACIONALES

DESCRIPCIÓN DE LA AUDIENCIA Y LA LOCALIDAD*

DESCRIPCIÓN DE LA AUDIENCIA Y LA LOCALIDAD*

Marcar solo la que corresponde

INFORMATIVA	<input type="checkbox"/>
CULTURAL	<input type="checkbox"/>
RELIGIOSA	<input type="checkbox"/>
RECREATIVA	<input type="checkbox"/>
EDUCATIVA	<input type="checkbox"/>
OTROS (en caso de haber marcado la opción "OTRA" indicar el perfil general de la propuesta):	<input type="checkbox"/>

CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA

*Puede marcar más de una opción

Preservación del idioma nacional y/o de los idiomas de los pueblos originarios	
Preservación del medio ambiente	
Difusión de contenidos educativos formales y no formales	
Preservación y fortalecimiento de los valores culturales de los pueblos originarios	
Promoción de las manifestaciones e iniciativas culturales, artísticas de origen nacional	
Valoración del conocimiento, saberes y prácticas provenientes de diferentes ámbitos: académico, científico, histórico y cotidiano	
Consideración de las diferentes identidades culturales, tales como religiosas, filosóficas, políticas, étnicas, entre otras	
Valoración y reconocimiento del Patrimonio Cultural Nacional	
Promover y desarrollar el respeto por los derechos humanos	

EXPLICITAR EN QUÉ FORMA LOS COMPROMISOS DE PROGRAMACIÓN ESTÁN DESTINADOS A SATISFACER DEMANDAS COMUNICACIONALES DE CARÁCTER SOCIAL

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)*

6 - GRILLA DE PROGRAMACIÓN

Artículos 49, 65 ⁽¹⁾ y 86 de la Ley N°26.522

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Cantidad de horas diarias de Programación ⁽²⁾							
Total de horas por semana:							

(1) Se recuerda que el artículo 65 de la Ley N 26.522 estipula un mínimo del cincuenta por ciento (50%) de producción propia que incluya noticieros o informativos locales todos los días de la semana.

(2) Tiempo mínimo de transmisión de acuerdo con lo requerido en el artículo 86 de la Ley N°26.522.

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)*

7 - ORIGEN Y DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN

En el caso en que lo requiera podrá duplicar esta planilla y completar con los programas restantes.

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

(*) Descripción detallada de la programación, especificando los contenidos de cada programa y la presencia de contenidos prioritarios: informativo, educativo-cultural y de servicio, señalando aquellos espacios o programas que respondan de modo particular a los fines de la emisora. Como parámetros para el análisis de la programación de carácter social, se considera que en la propuesta conste alguno de los siguientes espacios de programación: Espacios de prevención sanitaria; micros educativos; espacios dedicados a problemáticas de grupos vulnerados en sus derechos; difusión de actividades solidarias en la zona, por ejemplo colectas; difusión de actividades culturales o espacios cedidos a organizaciones barriales y comunitarias

(**) El origen y la composición de la producción deberá adecuarse a lo requerido en el artículo 65 de la Ley N°26.522. Marcar con una a cruz el origen de la producción (nacional, local o extranjero). Y marcar con una cruz la composición de la producción (propia, coproducción o adquirida).

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

NOMBRE DEL PROGRAMA:						
HORAS SEMANALES	ORIGEN (**)			COMPOSICIÓN DE LA PRODUCCIÓN (**)		
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN (*)						

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)*

8 - REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

DOMICILIO DE PLANTA TRANSMISORA

(Lugar en el que se pretende erigir el mástil soporte del sistema irradiante)

Calle: _____

Altura: _____

Localidad (o Paraje): _____

Provincia: _____

Código Postal: _____

ó (de no ser factible especificarlo conforme los parámetros anteriores. Campos obligatorios)

Ruta: _____

Kilómetro: _____

Localidad (o Paraje): _____

Provincia: _____

Código Postal: _____

COORDENADAS GEOGRÁFICAS (dato obligatorio) _____

(En Grados, Minutos y Segundos): L.S. ____° ____' ____" L.O. ____° ____' ____"

FRECUENCIA PRETENDIDA: _____MHz.

DOMICILIO DE ESTUDIOS

Calle: _____

Altura: _____

Localidad (o Paraje): _____

Provincia: _____

Código Postal: _____

ó (de no ser factible especificarlo conforme los parámetros anteriores)

Ruta: _____

Kilómetro: _____

Localidad (o Paraje): _____

Provincia: _____

Código Postal: _____

FIRMA

ACLARACIÓN
(Apellido/Nombre(s)/D.N.I.)

CARÁCTER INVOCADO
(Representante Legal/Apoderado)*