

**DOF: 09/06/2025****ACUERDO por el que se establecen acciones de simplificación y mejora regulatoria de trámites que se realizan ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.****Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.**

ACUERDO 77 /2025

**ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN ACCIONES DE SIMPLIFICACIÓN Y MEJORA REGULATORIA DE TRÁMITES QUE SE REALIZAN ANTE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.**

EDGAR ABRAHAM AMADOR ZAMORA, Secretario de Hacienda y Crédito Público, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 14, 16, 26 fracción VI y 31 fracciones I y VII y VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 5, 8 fracción V, y 84 de la Ley General de Mejora Regulatoria; 1 y 6 fracción XXXVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

**CONSIDERANDO**

Que el último párrafo del artículo 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que las autoridades de todos los órdenes de gobierno, en el ámbito de su competencia, deberán implementar políticas públicas de mejora regulatoria para la simplificación de regulaciones, trámites, servicios y demás objetivos que establezca la ley general en la materia.

Que la Ley General de Mejora Regulatoria establece que los trámites y servicios deberán respetar los principios de legalidad, reserva de ley, jerarquía normativa y todos aquellos que tiendan a los objetivos de dicho instrumento.

Que son objetivos de la política de mejora regulatoria simplificar y modernizar los trámites y servicios, mismos que podrán ser simplificados mediante acuerdos generales publicados en el medio de difusión correspondiente.

Que conforme al artículo 84 de la Ley General de Mejora Regulatoria, los trámites y servicios previstos en cualquier disposición normativa que haya sido emitida por titulares del poder ejecutivo de los distintos órdenes de gobierno podrán ser simplificados mediante acuerdos generales que publiquen los titulares de los Sujetos Obligados en su respectivo ámbito de competencia en el medio de difusión correspondiente, en especial para establecer plazos de respuesta menores a los máximos previstos.

Que conforme al Reglamento de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita y a las Reglas de carácter general a que se refiere dicha ley, se prevé la realización de diferentes trámites como prerrogativas para las personas que realizan Actividades Vulnerables, a saber: solicitar autorización para usar un medio alternativo de cumplimiento para la presentación de Avisos (SHCP-05-005); solicitar prórroga para la presentación de información requerida por la autoridad competente en materia de prevención de lavado de dinero (SHCP-05-007); solicitar autorización para presentar Avisos por conducto de una Entidad Colegiada (SHCP-05-009) y solicitar la interpretación para efectos administrativos de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita y sus normas secundarias (SHCP-05-010), para los cuales -salvo el primero de ellos- no se prevé un plazo exacto de respuesta en las normas especiales que las regulan y por tanto, el plazo máximo de respuesta es de 3 meses de conformidad con lo previsto en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo (LFPA). Además, en todos los trámites mencionados no se prevé un formato oficial para su presentación, por lo que actualmente se realiza mediante un escrito de conformidad con lo previsto en la LFPA.

Que tratándose del trámite de alta y registro como Actividad Vulnerable y su actualización, así como de la presentación de Avisos e Informes en el marco de lo previsto en la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita (LFPIORPI), los plazos para su realización, el medio electrónico y su formato oficial están previstos en dicha ley, en las Reglas de carácter general a que se refiere la LFPIORPI y en las Resoluciones por las que se expiden los formatos oficiales para el alta y registro y para los Avisos e Informes que deben presentar dichos sujetos.

Que conforme a los artículos 5 y 6, fracción VII de la LFPIORPI, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), es la autoridad competente para aplicar dicha ley y de emitir para mejor proveer en la esfera administrativa las Reglas de carácter general que correspondan a esa ley.

Que la Unidad de Inteligencia Financiera (UIF), es una Unidad Administrativa de la SHCP, encargada de coordinar la recepción y análisis de la información contenida en los Avisos e Informes previstos en la LFPIORPI y su normatividad secundaria; requerir y recabar de quienes realizan Actividades Vulnerables, la documentación, datos e imágenes relacionadas con los Avisos, así como obtener información adicional de otras personas o fuentes para el ejercicio de sus atribuciones; autorizar el uso de medios alternativos de cumplimiento para la presentación de Avisos e interpretar para efectos administrativos la LFPIORPI y sus disposiciones secundarias.

Que el Servicio de Administración Tributaria (SAT) es un órgano desconcentrado de la SHCP y que en materia de prevención de lavado de dinero es la autoridad encargada de integrar y mantener actualizado el padrón de personas que realizan Actividades Vulnerables, así como de participar, en conjunto con la UIF, en la celebración de convenios para que se autorice la presentación de Avisos mediante una Entidad Colegiada.

Que con la conformidad de la UIF y del SAT y con la finalidad de contribuir al Modelo Nacional de Simplificación y Digitalización encabezado por la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones durante la administración pública federal 2024-2030, se ha tenido a bien expedir el siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN ACCIONES DE SIMPLIFICACIÓN Y MEJORA REGULATORIA DE TRÁMITES QUE SE REALIZAN ANTE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.**

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Se implementan las acciones de mejora consistentes en la fusión de los trámites que se enlistan a continuación, lo cual no implica el cambio o modificación sobre los plazos, medios electrónicos o formatos oficiales conforme los cuales deben presentarse en términos de lo previsto en la LFPIORPI y su normatividad secundaria.

| No. | Homoclave del trámite | Nombre del trámite                                                                                                     | Mejora implementada                                                                                                                                                                                                                                      | Requisitos      |
|-----|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1   | SHCP-05-002           | Presentación de informe sin operaciones por parte de quienes realizan actividades vulnerables.                         | Fusión de los trámites con homoclave SHCP-05-002, SHCP-05-004-A y SHCP-05-004-B, para quedar como:<br><b>"Presentación ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de Avisos e Informes, por parte de quienes realizan actividades vulnerables"</b> | ÚNICO.- E.firma |
| 2   | SHCP-05-004-A         | Presentación ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de avisos por la realización de actividades vulnerables. | Con las modalidades de:<br>a) Informe sin operaciones por parte de quienes realizan actividades vulnerables.<br>b) Aviso por la realización de actividades vulnerables.                                                                                  |                 |
| 3   | SHCP-05-004-B         | Presentación ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de avisos por la realización de actividades vulnerables. | c) Aviso 24 Horas por la realización de Actividades Vulnerables, cuando se tenga indicios que los recursos utilizados pueden estar relacionados con el delito de operaciones con recursos de procedencia ilícita.                                        |                 |
| 4   | SHCP-05-006-A         | Alta, registro y actualización de quienes realizan actividades vulnerables.                                            | Fusión de los trámites con homoclave SHCP-05-006-A y SHCP-05-006-B, para quedar como:<br><b>"Alta, registro y actualización de quienes realizan Actividades Vulnerables"</b>                                                                             | ÚNICO.- E.firma |
| 5   | SHCP-05-006-B         | Alta, registro y actualización de quienes realizan actividades vulnerables.                                            | Con la modalidad de:<br>a) Alta y registro como actividad vulnerable.<br>b) Actualización de la información del alta y registro como actividad vulnerable.                                                                                               |                 |

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Se reduce el plazo máximo de resolución de los siguientes trámites:

| No. | Homoclave del trámite | Nombre del trámite                                                                                                                                                       | Plazo máximo para resolver el trámite |
|-----|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 1   | SHCP-05-005           | Solicitud de autorización de uso de medios alternativos de cumplimiento, por parte de quienes realizan actividades vulnerables.                                          | 20 días naturales                     |
| 2   | SHCP-05-007           | Solicitud de prórroga en la entrega de información, documentación, datos e imágenes a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.                                       | 10 días naturales                     |
| 3   | SHCP-05-009           | Solicitud de autorización para presentar Avisos por Conducto de una Entidad Colegiada                                                                                    | 80 días naturales                     |
| 4   | SHCP-05-010           | Solicitud de Interpretación de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, así como de sus normas secundarias | 80 días naturales                     |

**ARTÍCULO TERCERO.-** Se eliminan los requisitos de los trámites que se enlistan a continuación:

| No. | Homoclave del trámite | Nombre del trámite                                                                                                                                                       | Requisitos eliminados                   |
|-----|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1   | SHCP-05-005           | Solicitud de autorización de uso de medios alternativos de cumplimiento, por parte de quienes realizan Actividades Vulnerables.                                          | 1. Escrito libre de solicitud, Original |
| 2   | SHCP-05-007           | Solicitud de prórroga en la entrega de información, documentación, datos e imágenes a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público                                        | 1. Escrito libre de solicitud, Original |
| 3   | SHCP-05-009           | Solicitud de autorización para presentar Avisos por Conducto de una Entidad Colegiada.                                                                                   | 1. Escrito libre de solicitud, Original |
| 4   | SHCP-05-010           | Solicitud de Interpretación de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, así como de sus normas secundarias | 1. Escrito libre de solicitud, 1 copia  |

**ARTÍCULO CUARTO.-** Se establece el Formato Único para el trámite "Solicitud de autorización de uso de medios alternativos de cumplimiento, por parte de quienes realizan Actividades Vulnerables", con homoclave SHCP-05-005, derivado de la eliminación de requisitos que se señalan en el artículo tercero del presente Acuerdo, mismo que se integra como ANEXO I.

**ARTÍCULO QUINTO.-** Se establece el Formato Único para el trámite "Solicitud de prórroga en la entrega de información, documentación, datos e imágenes a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público", con homoclave SHCP-05-007, derivado de la eliminación de requisitos que se señalan en el artículo tercero del presente Acuerdo, mismo que se integra como ANEXO II.

**ARTÍCULO SEXTO.-** Se establece el Formato Único para el trámite "Solicitud de autorización para presentar Avisos por Conducto de una Entidad Colegiada", con homoclave SHCP-05-009, derivado de la eliminación de requisitos que se señalan en el artículo tercero del presente Acuerdo, mismo que se integra como ANEXO III.

**ARTÍCULO SÉPTIMO.-** Se establece el Formato Único para el trámite "Solicitud de Interpretación de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, así como de sus normas secundarias", con

homoclave SHCP-05-010, derivado de la eliminación de requisitos que se señalan en el artículo tercero del presente Acuerdo, mismo que se integra como ANEXO IV.

**ARTÍCULO OCTAVO.-** Al utilizar el Formato Único para la presentación de alguno de los trámites señalados en el artículo tercero, el promovente deberá observar las indicaciones previstas en los mismos y, en caso de que lo necesite, podrá adicionar información que adjunte al Formato Único, indicando el título de las secciones a las que corresponda la información adicional.

#### **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** El presente Acuerdo entrará en vigor a los treinta días hábiles posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.** Los trámites ingresados con anterioridad a la entrada en vigor del presente Acuerdo, se tramitarán en los términos y tiempos vigentes al momento de su presentación.

**TERCERO.** La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de la UIF o el SAT, según corresponda de conformidad con sus facultades, actualizará en el Catálogo Nacional de Trámites y Servicios la información de los trámites enunciados en este Acuerdo, de conformidad con lo establecido en los artículos 46 y 47 de la Ley General de Mejora Regulatoria.

Ciudad de México, a 3 de junio de 2025.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Édgar Abraham Amador Zamora.-** Rúbrica.


**ANEXO I**
**Solicitud de autorización de uso de medios alternativos de cumplimiento, por parte de quienes realizan Actividades Vulnerables.**
**Homoclave trámite: SHCP-05-005**
**I. Datos de quien realiza la Actividad Vulnerable, según se trate de persona física o moral:**
**I.I. Persona física**

|                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |
|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|
| Nombre o nombres                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |
| Apellido paterno                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |
| Apellido materno                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |
|                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>Homoclave</b> |  |  |  |
| Registro Federal de Contribuyentes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |

**I.II. Persona moral**

|                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |
|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|
| Denominación o razón social        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |
|                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>Homoclave</b> |  |  |  |
| Registro Federal de Contribuyentes |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |

**I.III. Datos del representante legal o apoderado legal, si fuera el caso.**

|                                                                                   |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nombre o nombres                                                                  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Apellido paterno                                                                  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Apellido materno                                                                  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Poder otorgado para ser representante legal.</b>                               |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Número de escritura*                                                              |  |  |  |  |  |  | <b>Tipo de poder</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Señalar si es representante legal o persona responsable encargada de cumplimiento |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |

**I.IV. Datos de contacto**

|                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------|--|--|--|--|--|
| <b>Domicilio para oír y recibir notificaciones</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |
| <b>Calle o Avenida</b>                             |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |
| <b>Número Exterior</b>                             |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>Número Interior</b>    |  |  |  |  |  |
| <b>Colonia o Urbanización</b>                      |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |
| <b>Municipio o demarcación territorial</b>         |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |
| <b>Ciudad o Población</b>                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |
| <b>Entidad Federativa</b>                          |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |
| <b>Código Postal</b>                               |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |
| <b>Número de Teléfono</b>                          |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>Extensión</b>          |  |  |  |  |  |
| <b>Número de celular</b>                           |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>Correo electrónico</b> |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>Actividad Vulnerable que realiza</b>                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Actos u operaciones por las que presenta Avisos y para los cuales propone el medio de cumplimiento alternativo</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



UNIDAD DE  
INTELIGENCIA  
FINANCIERA  
MÉXICO



**II. Medio de cumplimiento alternativo propuesto.**

|                                                                                                 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Ley especial federal que prevea la obligación.                                                  |  |
| Información que se proporciona conforme a la ley especial federal.                              |  |
| <b>Características de la información que se proporciona conforme a la ley especial federal.</b> |  |
| Integridad.                                                                                     |  |
| Disponibilidad.                                                                                 |  |
| Auditabilidad.                                                                                  |  |
| Confidencialidad.                                                                               |  |
| Medio electrónico por el que se remite a la autoridad competente.                               |  |

**III. Periodicidad de la información.**

|                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Autoridad a quien se remite la información conforme a la Ley especial federal.       |  |
| Plazos en que se presenta la información conforme a la Ley especial federal.         |  |
| Periodos que abarca la información proporcionada conforme a la Ley especial federal. |  |

① Adjuntar en **original o copia certificada** identificación oficial de la persona que promueve y, si fuera el caso, el poder del representante legal.

En la Ciudad de \_\_\_\_\_, Entidad Federativa \_\_\_\_\_, México, a \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
|                                                   |
| <b>Nombre y firma de la persona que promueve.</b> |



**ANEXO II**  
**Solicitud de prórroga en la entrega de información, documentación, datos e imágenes a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.**  
**Homoclave trámite: SHCP-05-007**

1. Datos de identificación de la persona que promueve (llenar los campos correspondientes a persona física o moral, según corresponda y, si fuera el caso, representante legal).

1.1. Persona Física

|                                    |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nombre o nombres                   |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Apellido paterno                   |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Segundo materno                    |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    | Homoclave |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Registro Federal de Contribuyentes |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1.2. Persona Moral

|                                    |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Denominación o razón social        |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    | Homoclave |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Registro Federal de Contribuyentes |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1.3. Representante Legal

|                                                                                                             |                     |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nombre o nombres                                                                                            |                     |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Apellido paterno                                                                                            |                     |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Apellido materno                                                                                            |                     |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Poder con el que acredita su personalidad y capacidad de actuación<br>(Anexar original o copia certificada) | Número de escritura |  | Tipo de poder |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Señalar si es Representante Legal, persona responsable encargada de cumplimiento u Oficial de Cumplimiento. |                     |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2. Datos de Contacto

|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Teléfono           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Correo electrónico |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



UNIDAD DE  
INTELIGENCIA  
FINANCIERA  
MÉXICO



### 3. Solicitud

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 8, párrafo segundo del Reglamento de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, y con relación al requerimiento de información siguiente:

| Número de oficio UIF |     |     |     |
|----------------------|-----|-----|-----|
|                      | Día | Mes | Año |
| Fecha                |     |     |     |

Se solicita prorrogar el plazo para la entrega de la información, documentación, datos e imágenes solicitados, hasta por cinco días hábiles, por la siguiente causa:

① Adjuntar en **original o copia certificada** identificación oficial de la persona que promueve y, si fuera el caso, el poder del representante legal.

En la Ciudad de \_\_\_\_\_, Entidad Federativa \_\_\_\_\_, México, a \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Nombre y firma de la persona que promueve.



**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



UNIDAD DE  
INTELIGENCIA  
FINANCIERA  
MÉXICO



**ANEXO III**  
**Solicitud de autorización para presentar Avisos por Conducto de una Entidad Colegiada.**  
**Homoclave trámite: SHCP-05-009**

**I. Datos generales de la Entidad Colegiada.**

|                                                   |          |     |                              |     |  |  |          |  |           |
|---------------------------------------------------|----------|-----|------------------------------|-----|--|--|----------|--|-----------|
| Denominación o razón social                       |          |     |                              |     |  |  |          |  |           |
|                                                   |          | Día | Mes                          | Año |  |  |          |  |           |
| Fecha de constitución                             |          |     |                              |     |  |  |          |  |           |
| Acta constitutiva*                                | No. Esc. |     | Estatutos sociales vigentes* |     |  |  | No. Esc. |  |           |
|                                                   |          |     |                              |     |  |  |          |  | Homoclave |
| Registro Federal de Contribuyentes*               |          |     |                              |     |  |  |          |  |           |
| Actividad Vulnerable por la que presentará Avisos |          |     |                              |     |  |  |          |  |           |

| Domicilio de la Entidad Colegiada*  |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| Calle o Avenida                     |                 |
| Número Exterior                     | Número Interior |
| Colonia o Urbanización              |                 |
| Municipio o demarcación territorial |                 |
| Ciudad o Población                  |                 |
| Entidad Federativa                  |                 |
| Código Postal                       |                 |
| País                                |                 |

**II. Datos del representante legal o apoderado legal de la Entidad Colegiada que suscribirá el Convenio.**

|                                      |     |     |     |           |
|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|
| Nombre o nombres                     |     |     |     |           |
| Apellido paterno                     |     |     |     |           |
| Apellido materno                     |     |     |     |           |
|                                      | Día | Mes | Año |           |
| Fecha de nacimiento                  |     |     |     |           |
|                                      |     |     |     | Homoclave |
| Registro Federal de Contribuyentes   |     |     |     |           |
| Clave Única de Registro de Población |     |     |     |           |

| Poder otorgado para ser representante legal de la Entidad Colegiada. |               |
|----------------------------------------------------------------------|---------------|
| Número de escritura*                                                 | Tipo de poder |



### III. Datos del representante encargado de la presentación de Avisos de la Entidad Colegiada.

|                                      |     |     |     |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|
| Nombre o nombres                     |     |     |     |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
| Apellido paterno                     |     |     |     |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
| Apellido materno                     |     |     |     |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
|                                      | Día | Mes | Año | Ocupación o profesión |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
| Fecha de nacimiento                  |     |     |     | País de Nacionalidad  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
|                                      |     |     |     |                       |  |  |  |  |  |  |  |  | Homoclave |
| Registro Federal de Contribuyentes   |     |     |     |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
| Clave Única de Registro de Población |     |     |     |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |           |

| Datos para contactar al representante encargado de la presentación de Avisos. |  |                    |  |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|--|
|                                                                               |  |                    |  |
| Domicilio                                                                     |  |                    |  |
| Calle o Avenida                                                               |  |                    |  |
| Número Exterior                                                               |  | Número Interior    |  |
| Colonia o Urbanización                                                        |  |                    |  |
| Municipio o demarcación territorial                                           |  |                    |  |
| Ciudad o Población                                                            |  |                    |  |
| Entidad Federativa                                                            |  |                    |  |
| Código Postal                                                                 |  |                    |  |
| País                                                                          |  |                    |  |
| Número de Teléfono                                                            |  | Extensión          |  |
| Número de celular                                                             |  | Correo electrónico |  |

| Poder otorgado al representante encargado de la presentación de Avisos de la Entidad Colegiada. |  |               |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|--|
| Número de escritura*                                                                            |  | Tipo de poder |  |
| Documento en el que conste la aceptación del poder*                                             |  |               |  |

### IV. Padrón de los integrantes de la Entidad Colegiada.

|                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
|------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|
| 1) Denominación o razón social           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
|                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Homoclave |
| Registro Federal de Contribuyentes       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |
| Acuse de alta como Actividad Vulnerable* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Folio No. |



**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



UNIDAD DE  
INTELIGENCIA  
FINANCIERA  
MÉXICO



|                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |           |  |  |  |
|------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|-----------|--|--|--|
| 2) Denominación o razón social           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |           |  |  |  |
|                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  | Homoclave |  |  |  |
| Registro Federal de Contribuyentes       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |           |  |  |  |
| Acuse de alta como Actividad Vulnerable* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Folio No. |  |           |  |  |  |

|                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |           |  |  |  |
|------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|-----------|--|--|--|
| 3) Denominación o razón social           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |           |  |  |  |
|                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  | Homoclave |  |  |  |
| Registro Federal de Contribuyentes       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |           |  |  |  |
| Acuse de alta como Actividad Vulnerable* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Folio No. |  |           |  |  |  |

|                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |           |  |  |  |
|------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|-----------|--|--|--|
| 4) Denominación o razón social           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |           |  |  |  |
|                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  | Homoclave |  |  |  |
| Registro Federal de Contribuyentes       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |           |  |  |  |
| Acuse de alta como Actividad Vulnerable* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Folio No. |  |           |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Documento en el que conste el mandato expreso de sus integrantes para presentar los Avisos de la Actividad Vulnerable que realicen, así como la conformidad de los integrantes de la Entidad Colegiada con relación a la información contenida en esta solicitud. |  |  |  |  |  |  |  |                        |  |  |  |  |  |  |  |
| Número de escritura*                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  | Fecha de la escritura* |  |  |  |  |  |  |  |

|                                       |     |     |     |
|---------------------------------------|-----|-----|-----|
|                                       | Día | Mes | Año |
| Propuesta de la vigencia del Convenio |     |     |     |

#### V. Integrantes del Órgano Concentrador.

|                                                           |  |    |  |    |
|-----------------------------------------------------------|--|----|--|----|
| ¿La Entidad Colegiada contará con un Órgano Concentrador? |  | SI |  | NO |
|-----------------------------------------------------------|--|----|--|----|

En caso de contar con un Órgano Concentrador, proporcionar la siguiente información de sus integrantes según se trate de una persona física o una persona moral:

|                             |     |     |     |
|-----------------------------|-----|-----|-----|
| Denominación o razón social |     |     |     |
|                             | Día | Mes | Año |
| Fecha de constitución       |     |     |     |



|                     |     |     |     |
|---------------------|-----|-----|-----|
| Nombre o nombres    |     |     |     |
| Apellido paterno    |     |     |     |
| Apellido materno    |     |     |     |
|                     | Día | Mes | Año |
| Fecha de Nacimiento |     |     |     |

VI. Descripción de procedimientos, funciones y criterios.

|                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descripción del procedimiento por el cual los integrantes de la Entidad Colegiada proporcionarán la información para la presentación de los Avisos y sus requisitos. |
| En caso de requerir mayor espacio, adjuntar el documento a la solicitud como Anexo I.                                                                                |

|                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------|
| En caso de contar con un Órgano Concentrador, proporcionar la descripción sus funciones. |
| En caso de requerir mayor espacio, adjuntar el documento a la solicitud como Anexo II.   |

|                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descripción del mecanismo para garantizar la confidencialidad, custodia, protección y resguardo de la información y documentación que proporcionen los integrantes de la Entidad Colegiada. |
| En caso de requerir mayor espacio, adjuntar el documento a la solicitud como Anexo III.                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descripción de los criterios de integridad, disponibilidad, auditabilidad y confidencialidad en materia de conservación y resguardo de información y documentación de los sistemas informáticos que se utilizarán para la presentación de los Avisos, así como la descripción de sus características técnicas y de seguridad. |
| En caso de requerir mayor espacio, adjuntar el documento a la solicitud como Anexo IV.                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⓐ Adjuntar en original o copia certificada los documentos que acrediten la información contenida en la presente solicitud. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

En la Ciudad de \_\_\_\_\_, Entidad Federativa \_\_\_\_\_, México, a \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

|                                            |
|--------------------------------------------|
|                                            |
| Nombre y firma de la persona que promueve. |


**ANEXO IV**
**Solicitud de Interpretación de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, así como de sus normas secundarias.**
**Homoclave trámite: SHCP-05-010**

1. Datos de identificación de la persona que promueve (llenar los campos correspondientes a persona física o moral, según corresponda y, si fuera el caso, representante legal).

1.1. Persona Física

|                  |  |
|------------------|--|
| Nombre o nombres |  |
| Apellido paterno |  |
| Apellido materno |  |

1.2. Persona Moral

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Denominación o razón social |  |
|-----------------------------|--|

1.3. Representante legal, si fuera el caso.

|                                                                                                             |                     |  |               |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|---------------|--|
| Nombre o nombres                                                                                            |                     |  |               |  |
| Apellido paterno                                                                                            |                     |  |               |  |
| Apellido materno                                                                                            |                     |  |               |  |
| Poder con el que acredita su personalidad y capacidad de actuación<br>(Anexar original o copia certificada) | Número de escritura |  | Tipo de poder |  |
| Señalar si es Representante Legal o persona responsable encargada de cumplimiento                           |                     |  |               |  |

2. Datos de Contacto

|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Teléfono           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Correo electrónico |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                             |  |                 |  |
|---------------------------------------------|--|-----------------|--|
| Domicilio para oír y recibir notificaciones |  |                 |  |
| Calle                                       |  |                 |  |
| Número exterior                             |  | Número interior |  |
| Colonia                                     |  |                 |  |
| Municipio o demarcación territorial         |  |                 |  |
| Ciudad o Población                          |  |                 |  |
| Entidad Federativa                          |  |                 |  |
| Código Postal                               |  |                 |  |

3. Antecedentes de la Consulta.

|                                                      |
|------------------------------------------------------|
| Actividad Vulnerable sobre la que versa la consulta. |
|                                                      |

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
| Descripción de la problemática que genera la consulta<br>(caso real y concreto).   |
| En caso de requerir mayor espacio, adjuntarlo a la solicitud como <b>Anexo A</b> . |

|                                                           |
|-----------------------------------------------------------|
| Fundamento (s) legal (s) relacionado (s) con la consulta. |
|                                                           |



**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



UNIDAD DE  
INTELIGENCIA  
FINANCIERA  
MÉXICO



#### 4. Consulta

**Pregunta (s) o petición concreta (s) materia de la consulta.**

En caso de requerir mayor espacio, adjuntarlo a la solicitud como **Anexo B**.

#### 5. Descripción de anexos (en caso de agregar documentación adicional para sustentar lo narrado en su consulta, enumerarla conforme a lo siguiente y señalar en qué consiste brevemente en el siguiente listado).

|            |  |
|------------|--|
| Anexo I    |  |
| Anexo II   |  |
| Anexo III  |  |
| Anexo IV   |  |
| Anexo V    |  |
| Anexo VI   |  |
| Anexo VII  |  |
| Anexo VIII |  |
| Anexo IX   |  |
| Anexo X    |  |
| Anexo XI   |  |
| Anexo XII  |  |
| Anexo XIII |  |
| Anexo XIV  |  |
| Anexo XV   |  |

① Adjuntar en **original o copia certificada** identificación oficial de la persona que promueve y, si fuera el caso, el poder del representante legal.

En la Ciudad de \_\_\_\_\_, Entidad Federativa \_\_\_\_\_, México, a \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

**Nombre y firma de la persona que promueve.**