

**SEGUNDA SECCION  
PODER EJECUTIVO**

**SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO**

**ANEXOS 1, 1-A, 3, 6, 11, 14, 15, 17, 18 y 23 de la Séptima Resolución de Modificaciones a la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014, publicada el 18 de diciembre de 2014.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Servicio de Administración Tributaria.

**Modificación al Anexo 1 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014**

<b>A.</b>	<b>Contenido</b>
	Formas oficiales aprobadas.
	1. ....
	2. Ley del ISR
	3 a 8 .....
<b>B. a D.</b>	.....

**A. Formas oficiales aprobadas.**

1. ....

**2.- Ley del ISR.**

Número	Nombre de la forma oficial	Medio de presentación	
		Impreso (Número de ejemplares a presentar)	Electrónico
.....	.....	.....	.....
23	<b>Declaración del Ejercicio. Personas morales del régimen opcional para grupos de sociedades. Integradoras.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx.	-	*Internet
24	<b>Declaración del Ejercicio. Personas morales del régimen de los coordinados.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx.	-	*Internet
25	<b>Declaración del Ejercicio. Personas morales del régimen de actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y pesqueras.</b> *Programa electrónico www.sat.gob.mx.	-	*Internet
.....	.....	.....	.....

**3. a 8.** .....

**B. a D.** .....

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

**Modificación al Anexo 1-A de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014  
"Trámites Fiscales"**

<b>Contenido</b>	
<b>I.</b>	<b>Definiciones</b>
<b>II.</b>	<b>Trámites</b>
	<b>Código Fiscal de la Federación</b>
<b>1/CFF a 40/CFF</b>	.....
<b>41/CFF</b>	Inscripción al RFC de trabajadores.
<b>42/CFF a 56/CFF</b>	.....
<b>57/CFF</b>	Solicitud de autorización para pago a plazos flexibles durante el ejercicio de facultades de comprobación.
<b>58/CFF a 108/CFF</b>	.....
<b>109/CFF</b>	Obtención del certificado de FIEL.
<b>110/CFF</b>	Renovación del certificado de FIEL.
<b>111/CFF a 115/CFF</b>	.....
<b>116/CFF</b>	Solicitud para obtener autorización para operar como proveedor de certificación de CFDI
<b>117/CFF</b>	.....
<b>118/CFF</b>	Aviso para la actualización de datos de proveedor de certificación de CFDI, publicado en el página de Internet del SAT
<b>119/CFF a 140/CFF</b>	.....
<b>141/CFF</b>	Presentación de garantía del interés fiscal y solicitud de avalúo (en caso de ofrecimiento de bienes).
<b>142/CFF a 168/CFF</b>	.....
<b>169/CFF</b>	Información de operaciones a que se refiere el artículo 31-A del CFF
<b>170/CFF a 172/CFF</b>	.....
<b>173/CFF</b>	Inscripción al RFC de arrendadores de espacios (colocación de anuncios publicitarios y/o antenas de telefonía).
<b>174/CFF</b>	Inscripción al RFC de personas físicas con carácter de pequeños mineros.
<b>175/CFF</b>	Inscripción al RFC de personas físicas con carácter de recolectores de materiales y productos reciclables.
<b>176/CFF</b>	Inscripción al RFC de personas físicas enajenantes de vehículos usados.
<b>177/CFF a 178/CFF</b>	.....
<b>179/CFF</b>	Inscripción al RFC de personas físicas por el adquirente o pagador de servicios.
<b>180/CFF</b>	Relación de enajenaciones realizadas en el ejercicio 2013 por los productores cuyos comprobantes fueron expedidos por organizaciones ganaderas
	<b>Impuesto Sobre la Renta</b>
<b>1/ISR a 30/ISR</b>	.....
	<b>Impuesto al Valor Agregado</b>
<b>1/IVA a 5/IVA</b>	.....

<b>Impuesto Especial sobre Producción y Servicios</b>	
<b>1/IEPS a 33/IEPS</b>	.....
<b>Impuesto Sobre Tenencia o Uso de Vehículos</b>	
<b>1/ISTUV</b>	.....
<b>Impuesto Sobre Automóviles Nuevos</b>	
<b>1/ISAN a 4/ISAN</b>	.....
<b>Ley de Ingresos de la Federación</b>	
<b>1/LIF a 5/LIF</b>	.....
<b>Del Decreto por el que se otorgan diversos beneficios fiscales a los contribuyentes que se indican, publicado en el DOF el 30 de octubre de 2003 y modificado mediante Decretos publicados en el DOF el 12 de enero de 2005, 12 de mayo, 28 de noviembre de 2006 y 4 de marzo de 2008</b>	
<b>1/DEC-1</b>	.....
<b>2/DEC-1</b>	Requisitos que deben cumplir los centros de destrucción para ser autorizados por el SAT
<b>3/DEC-1 a 5/DEC-1</b>	.....
<b>Decreto que otorga facilidades para el pago de los impuestos sobre la renta y al valor agregado y condona parcialmente el primero de ellos, que causen las personas dedicadas a las artes plásticas de obras artísticas y antigüedades propiedad de particulares, publicado en el DOF el 31 de octubre de 1994 y modificado el 28 de noviembre de 2006 y 5 de noviembre de 2007</b>	
<b>1/DEC-2.....</b>	

.....

<b>41/CFF Inscripción al RFC de trabajadores</b>
¿Quiénes lo presentan? Personas físicas y morales en su carácter de empleador o patrón que realice la inscripción de 2 o más trabajadores
¿Dónde se presenta? En la página de Internet del SAT o en las salas de Internet de cualquier ALSC, preferentemente con cita.
¿Qué documento se obtiene? Comprobante de envío de la solicitud con número de folio.
¿Cuándo se presenta? Cuando se dé el supuesto.
Requisitos: ●— 1. Nombre del archivo RFC ddmmaaaa_consecutivo de dos dígitos (##) Donde el RFC se refiere al RFC del patrón persona física o moral. ddmmaaaa dd día mm mes aaaa año de la fecha de generación del archivo. consecutivo número consecutivo del archivo. Por ejemplo XAXX010101AAA07072012_01 2. Sin tabuladores. 3. Únicamente mayúsculas. 4. El formato del archivo debe ser en Código Estándar Americano para Intercambio de Información (ASCII).

<p>5. La información del archivo deberá contener los siguientes siete campos delimitados por pipes " ":</p> <p>Primera columna.- CLAVE CURP A 18 POSICIONES del asalariado.</p> <p>Segunda columna.- Apellido paterno del asalariado.</p> <p>Tercera columna.- Apellido materno del asalariado (No obligatorio).</p> <p>Cuarta columna.- Nombre (s) del asalariado.</p> <p>Quinta columna.- Fecha de ingreso del asalariado, debe ser en formato DD/MM/AAAA.</p> <p>Sexta columna.- Marca del indicador de los Ingresos del asalariado de acuerdo a los valores siguientes: (únicamente pueden ser los valores 1, 2, 3, 4, 5 ó 6).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asalariados con ingresos mayores a \$400,000.00.</li> <li>2. Asalariados con ingresos menores o iguales a \$400,000.00.</li> <li>3. Asimilables a salarios con ingresos mayores a \$400,000.00.</li> <li>4. Asimilables a salarios con ingresos menores o iguales a \$400,000.00.</li> <li>5. Ingresos por actividades empresariales asimilables a salarios con ingresos mayores a \$400,000.00.</li> <li>6. Ingresos por actividades empresariales asimilables a salarios con ingresos menores o iguales a \$400,000.00.</li> </ol> <p>Séptima columna.- Clave de RFC del patrón a 12 o 13 posiciones, según corresponda Persona Moral o Persona Física.</p> <p>Las columnas no deberán contener títulos o estar vacías, excepto la tercera columna (sólo si no tiene dato).</p> <p>6. La información deberá entregarse en archivos de texto plano.</p>
<p><i>Disposiciones jurídicas aplicables</i></p> <p>Arts. 27, quinto párrafo CFF, 23 Reglamento del CFF, Reglas 1.2.4.4., 1.2.4.7., 1.2.4.9. RMF.</p>

<p><b>57/CFF Solicitud de autorización para pago a plazos flexibles durante el ejercicio de facultades de comprobación</b></p>
<p>¿Quiénes lo presentan?</p> <p>Personas físicas y morales que deseen corregir su situación fiscal mediante el pago a plazos en cualquier etapa dentro del ejercicio de facultades de comprobación y hasta antes de que se emita la resolución del crédito fiscal.</p>
<p>¿Dónde se presenta?</p> <p>Ante la o en su caso en la oficina de la entidad federativa, que le está ejerciendo las facultades de comprobación.</p>
<p>¿Qué documento se obtiene?</p> <p>Escrito libre sellado como acuse de recibo.</p>
<p>¿Cuándo se presenta?</p> <p>Puede presentar su escrito una vez que la autoridad fiscal le haya comunicado el monto del adeudo a corregir y hasta 16 días antes de que se venza el plazo establecido en el artículo 50 del CFF.</p>
<p>¿Documentos que acompañan al escrito libre?</p> <p>En caso de representación legal, copia certificada de poder notarial, última declaración del ISR en el que haya manifestado utilidad fiscal y documentación que demuestre su situación financiera.</p>
<p>Requisitos:</p> <p>Escrito libre en el que señale lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. La manifestación de que se trata de un crédito por autocorrección.</li> <li>II. El monto total del crédito a pagar informado por la autoridad que le esté ejerciendo facultades de</li> </ol>

<p>comprobación y el proyecto de pagos estableciendo fechas y montos concretos.</p> <p><b>III.</b> El monto de los accesorios causados, identificando la parte que corresponda a recargos, multas y a otros accesorios.</p> <p><b>IV.</b> La modalidad de pago a plazos, en parcialidades o de manera diferida, según se trata la elección del contribuyente.</p> <p><b>V.</b> En su caso, original de cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma, expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.</p> <p><b>VI.</b> La justificación del motivo por el cual solicita esta modalidad de pago.</p> <p><b>Nota:</b> Los (FCF) formatos para el pago de contribuciones federales para pagar de la primera y hasta la última parcialidad del periodo elegido o plazo autorizado o el correspondiente al monto diferido, serán entregadas al contribuyente por la ALSC, conforme a lo siguiente:</p> <p><b>I.</b> A solicitud del contribuyente, en el módulo de atención fiscal de la ALSC.</p> <p><b>II.</b> A través de envío al domicilio fiscal del contribuyente.</p> <p><b>III.</b> A solicitud del contribuyente, mediante correo electrónico a la cuenta manifestada en el RFC.</p> <p><i>Disposiciones jurídicas aplicables</i></p> <p>Art. 66 CFF, Regla I.2.12.13. RMF.</p>
---

<b>109/CFF Obtención del certificado de FIEL</b>
<p>¿Quiénes lo presentan?</p> <p>Personas físicas y morales.</p>
<p>¿Dónde se presenta?</p> <p>En cualquiera de los módulos de servicios tributarios o en cualquier ALSC, se atiende preferentemente con cita.</p> <p>El SAT dará a conocer a través de sus oficinas, de su página en Internet y demás medios que determine, los números telefónicos a través de los cuales se podrán concertar las citas.</p> <p>Asimismo, el SAT dará a conocer los domicilios de las ALSC en las cuales se llevarán a cabo las citas, a través de la mencionada página de Internet.</p>
<p>¿Qué documentos se obtienen?</p> <p>Certificado de FIEL.</p> <p>Comprobante de generación del certificado de FIEL.</p> <p>Forma oficial FE Solicitud de Certificado de FIEL.</p> <p>Archivo de requerimiento (.REQ), Clave Privada (.Key).</p>
<p>¿Cuándo se presenta?</p> <p>Cuando el contribuyente lo requiera por ser necesario para la presentación de algún trámite, o simplemente por ser su voluntad tener el certificado de FIEL.</p>
<p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivo USB o CD. Al finalizar el trámite, recibirá una copia de su certificado digital (extensión CER).</li> <li>• Dirección de correo electrónico.</li> </ul> <p>Asimismo, durante la comparecencia se tomarán los datos de identidad del contribuyente, consistentes en: huellas digitales, fotografía de frente, fotografía del iris, firma y digitalización de los documentos originales, con la finalidad de asegurar el vínculo que debe existir entre un certificado digital y su titular.</p> <p>Las personas físicas únicamente para efectos de tramitar la FIEL podrán designar a un representante legal, siempre que se ubique en los supuestos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Sea menor de edad.</li> <li>o Los mayores de edad disminuidos o perturbados en su inteligencia, aunque tengan intervalos lúcidos;</li> </ul>

y aquellos que padezcan alguna afección originada por enfermedad o deficiencia persistente de carácter físico, psicológico o sensorial o por la adicción a sustancias tóxicas como el alcohol, los psicotrópicos o los estupefacientes; siempre que debido a la limitación, o a la alteración en la inteligencia que esto les provoque no puedan gobernarse y obligarse por sí mismos, o manifestar su voluntad por algún medio. Para este supuesto, se deberá presentar el original de la resolución judicial definitiva, en la cual se declare la incapacidad del contribuyente.

- o Sea designado como albacea.
- o Estén privados de su libertad.
- o Estén clínicamente dictaminados por institución pública o privada con enfermedad en etapa terminal.

**Nota:** La representación legal a que se refiere esta ficha, se realizará en términos del artículo 19 del CFF y se deberá acompañar el documento que acredite el supuesto en el que se ubica el contribuyente persona física.

*Disposiciones jurídicas aplicables*

Art. 17-D CFF, Reglas I.2.4.11., I.2.8.3.2., I.3.14.11. RMF.

**Adicionalmente, según sea el caso, deberá presentar los siguientes requisitos:**

**a) Tratándose de personas físicas**

Original o copia certificada de los siguientes documentos:

- Acta de nacimiento o certificado de nacionalidad mexicana.
- Sólo se podrá omitir la presentación del acta de nacimiento, cuando los datos de la CURP se encuentren certificados, para lo cual se deberá ingresar al Módulo de consulta de datos de la CURP Certificados en el RENAPO.
- Tratándose de mexicanos por naturalización, carta de naturalización expedida por autoridad competente, debidamente certificada o legalizada, según corresponda.
- Tratándose de extranjeros, documento migratorio vigente que corresponda, emitido por autoridad competente.
- Original del comprobante de domicilio fiscal, únicamente para contribuyentes que se hayan inscrito al RFC con CURP, por Internet. En el caso de asalariados, también se podrá aceptar la credencial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral (antes Instituto Federal Electoral) para acreditar su domicilio (siempre y cuando en ésta se señale el mismo).
- Cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal del contribuyente, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.

**b) Menores de edad**

1. Que el padre o tutor haya tramitado previamente su certificado de FIEL.
2. Que el padre o tutor llame al Centro de Atención Telefónica, o bien, acuda directamente a alguna de las ALSC's o Módulos de Servicios Tributarios en donde se brinda este servicio para verificar que la situación fiscal y el domicilio del contribuyente menor de edad sean correctas, y solicitar una cita para realizar el trámite.
3. Que el padre o tutor lleve consigo el día de su cita lo siguiente: (no será necesario que el contribuyente menor de edad comparezca ante el SAT para realizar el trámite)
  - Original del acta de nacimiento del contribuyente menor de edad representado u original de la Cédula de Identidad Personal, expedida por la Secretaría de Gobernación a través del RENAPO.
  - Sólo se podrá omitir la presentación del acta de nacimiento, cuando los datos de la CURP se encuentren certificados, para lo cual se deberá ingresar al Módulo de consulta de datos de la CURP Certificados en el RENAPO.
  - Original del escrito libre en el que se manifieste la conformidad de los padres o tutores para que uno de ellos actúe como representante del menor. Tratándose del último supuesto deberán anexar la resolución judicial o documento emitido por fedatario público en el que conste la patria

potestad o la tutela.

- En los casos en que en el acta de nacimiento, en la Cédula de Identificación Personal o en la resolución judicial o documento emitido por fedatario público en el que conste la patria potestad o tutela se encuentre señalado solamente un padre o tutor, no será necesario acompañar el escrito libre citado en el párrafo anterior.
- Original del comprobante de domicilio fiscal, únicamente para contribuyentes que se hayan inscrito al RFC con CURP, por Internet. En el caso de asalariados, también se podrá aceptar la credencial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral (antes Instituto Federal Electoral) para acreditar su domicilio (siempre y cuando en ésta se señale el mismo).
- Cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal del padre o tutor, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.

Al finalizar el trámite, recibirá una copia de su certificado digital (extensión .CER) grabada en el dispositivo USB con el que presentó su archivo de requerimiento. En caso de haber presentado este archivo en CD, tendrá que descargar el certificado accediendo en la página de Internet del SAT en el Apartado Descarga de certificados, utilizando para ello la clave de su RFC y su clave Contraseña.

#### **c) Contribuyentes con incapacidad legal judicialmente declarada**

1. Contar con un tutor que haya tramitado previamente su certificado de FIEL.
2. Programar una cita dentro de portal de Internet del SAT, o bien, acuda directamente a alguna de las ALSC's o Módulos de Servicios Tributarios en donde se brinda este servicio para verificar que la situación fiscal y el domicilio del contribuyente sean correctas.
3. Llevar consigo el día de su cita lo siguiente:
  - Original del acta de nacimiento del contribuyente con incapacidad legal declarada.
  - Sólo se podrá omitir la presentación del acta de nacimiento, cuando los datos de la CURP se encuentren certificados, para lo cual se deberá ingresar al Módulo de consulta de datos de la CURP Certificados en el RENAPO.
  - Original de la resolución judicial definitiva, en la cual se declare la incapacidad del contribuyente.
  - Original del comprobante de domicilio fiscal, únicamente para contribuyentes que se hayan inscrito al RFC con CURP, por Internet. En el caso de asalariados, también se podrá aceptar la credencial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral (antes Instituto Federal Electoral) para acreditar su domicilio (siempre y cuando en ésta se señale el mismo).
  - Cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal del representante legal, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.

Al finalizar el trámite, recibirá una copia de su certificado digital (extensión .CER) grabada en el dispositivo USB.

#### **d) Contribuyentes con apertura de sucesión**

1. Que el albacea o representante legal de la sucesión haya tramitado previamente su certificado de FIEL.
2. Que el albacea o representante legal de la sucesión programe una cita dentro del portal de Internet del SAT, o bien, acuda directamente a alguna de las ALSC's o Módulos de Servicios Tributarios para verificar que la situación fiscal y el domicilio del contribuyente sean correctas, y solicitar una cita para realizar el trámite.
3. Que el albacea o representante legal de la sucesión lleve consigo el día de su cita lo siguiente:
  - Original del documento en donde conste su nombramiento y aceptación del cargo de albacea (original o copia certificada), ya sea que haya sido otorgado mediante resolución judicial o en documento notarial, según proceda conforme a la legislación de la materia.
  - Los datos del representante o albacea que consten en el nombramiento, deberán ser los mismos que los asentados en el formato FE- Solicitud de certificado de FIEL en la sección "Datos del Representante Legal".
  - Original de comprobante de domicilio fiscal, únicamente para contribuyentes que se hayan inscrito al RFC con CURP, por Internet. En el caso de asalariados, también se podrá aceptar la credencial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral (antes Instituto Federal Electoral) para

acreditar su domicilio (siempre y cuando en ésta se señale el mismo).

- Cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal del representante legal, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.
4. Al finalizar el trámite, recibirá una copia de su certificado digital (extensión .CER) grabada en el dispositivo USB.

**e) Contribuyentes declarados ausentes**

1. Contar con un representante legal, nombrado por el propio ausente (de manera previa a la declaración de ausencia) o por resolución judicial, que haya tramitado previamente su certificado de FIEL.
2. Programar una cita dentro del Portal de Internet del SAT, o bien, acuda directamente a alguna de las ALSC's o Módulos de Servicios Tributarios en donde se brinda el servicio para verificar que la situación fiscal y de domicilio del contribuyente sean correctas.
3. Que el representante legal lleve consigo el día de su cita lo siguiente:
  - Original del acta de nacimiento del contribuyente declarado ausente.
  - Original de la resolución judicial definitiva, en la cual se declare la ausencia del contribuyente.
  - Escrito libre en el que manifieste bajo protesta de decir verdad, que la situación de ausencia del contribuyente no se ha modificado a la fecha.
  - Original del comprobante de domicilio fiscal, únicamente para contribuyentes que se hayan inscrito al RFC con CURP, por Internet. En el caso de asalariados, también se podrá aceptar la credencial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral (antes Instituto Federal Electoral) para acreditar su domicilio (siempre y cuando en ésta se señale el mismo).
  - Cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma del representante, expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal del ausente, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.
4. Al finalizar el trámite, recibirá una copia de su certificado digital (extensión.CER) grabada en el dispositivo USB.

**f) Tratándose de personas morales**

Es necesario que el representante legal de la persona moral haya tramitado previamente su certificado de FIEL y deberá presentar original o copia certificada de los siguientes documentos:

- Documento constitutivo debidamente protocolizado.
- Cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal del representante legal, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.
- Poder general para actos de dominio o de administración del representante legal.

Si usted se encuentra en alguno de los siguientes supuestos, consulte los requisitos complementarios:

**g) Personas distintas de sociedades mercantiles**

- Documento constitutivo de la agrupación o, en su caso, fotocopia de la publicación en el órgano oficial, periódico o gaceta.

**h) Asociaciones en participación**

- Contrato de la asociación en participación, con firma autógrafa del asociante y asociados o de sus representantes legales, o bien la protocolización del mismo ante fedatario público.

**i) Fideicomiso**

- Contrato de fideicomiso, con firma autógrafa del fideicomitente, fideicomisario o sus representantes legales, así como del representante legal de la institución fiduciaria.

**j) Sindicatos**

- Estatuto de la agrupación y de la resolución de registro emitida por la autoridad laboral competente y en su caso, toma de nota.

**k) Dependencias de la Administración Pública Federal, Estatal o Municipal, centralizada, descentralizada, desconcentrada o unidades administrativas**

- Exhibir fotocopia del precepto jurídico contenido en Ley, Reglamento, Decreto, Estatuto u otro documento legal donde conste su existencia o constitución.
- Acreditar la personalidad del representante legal (quien deberá contar con facultades para representar a la dependencia ante toda clase de actos administrativos, en lugar del poder general para actos de dominio o administración). El trámite puede realizarlo un funcionario público competente de la dependencia de que se trate, quien debe demostrar que cuenta con facultades suficientes para representar a dicha dependencia. Para ello deberá acreditar su puesto y funciones presentando:
- Original del Nombramiento.
- En su caso, fotocopia del precepto jurídico contenido en Ley, Reglamento, Decreto, Estatuto u otro documento jurídico donde conste su facultad para fungir con carácter de representante de la dependencia de la cual pretende tramitar el certificado de FIEL.
- Original de cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal del representante legal, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.

**l) Personas morales de carácter agrario o social (distintas de Sindicatos)**

- Exhibir (en lugar de acta constitutiva) el documento en virtud del cual se hayan constituido o hayan sido reconocidas legalmente por la autoridad competente.
- Acreditar la personalidad del representante legal para realizar el trámite. Este puede ser la persona física socio, asociado, miembro o cualquiera que sea la denominación que conforme la legislación aplicable se otorgue a los integrantes de la misma, (quien deberá contar con facultades para representar a la dependencia en toda clase de actos administrativos en lugar del poder general para actos de dominio o administración), mediante la presentación del nombramiento, acta, resolución, laudo o documento que corresponda de conformidad con la legislación aplicable.

**m) Residentes en el extranjero con o sin establecimiento permanente en México**

- Documento notarial con el que haya sido designado el representante legal para efectos fiscales.
- Las personas morales residentes en el extranjero deben proporcionar además su número de identificación fiscal del país en que residan, cuando tengan obligación de contar con éste en dicho país.
- Su documento constitutivo debidamente apostillado o certificado, según proceda. Cuando el documento constitutivo conste en idioma distinto del español deberá presentarse una traducción autorizada.

**n) Asociaciones Religiosas**

- Certificado de registro constitutivo que la Secretaría de Gobernación le haya emitido, de conformidad con la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público y su Reglamento.

**ñ) Personas Morales que se extinguieron con motivo de una fusión**

- Documento notarial en donde conste dicho acto.
- El trámite lo podrá realizar el representante legal de la empresa que subsista o que resulte de la fusión, acreditando sus facultades con un poder general para actos de administración o dominio.

<b>o) Personas Morales declaradas en quiebra</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deben presentar copia certificada de la sentencia dictada en concurso mercantil, así como del auto que la declare ejecutoriada.</li> <li>• Pueden realizar el trámite a través de la persona física que tenga carácter de Síndico. Esta persona debe acreditar sus facultades presentando copia certificada del nombramiento y de la aceptación del cargo del síndico, acordados por el juez de la causa.</li> </ul>

<b>p) Personas Morales en liquidación</b>
Pueden realizar el trámite a través del representante legal de la empresa en liquidación, o bien, por aquella persona a quién le hayan sido conferidas las facultades de liquidador. Este último debe acreditar su calidad como representante legal a través de un nombramiento o designación, de acuerdo con lo establecido en el Capítulo XI de la Ley General de Sociedades Mercantiles. El nombramiento no puede tener limitaciones en cuanto a las facultades del liquidador para realizar actos de administración o dominio.

<b>q) Oficinas de Representación de Entidades Financieras del exterior</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estatutos Sociales vigentes de la Oficina de Representación.</li> <li>• Resolución o acuerdo del órgano competente de la Entidad Financiera del Exterior en el que se designe al representante legal con poder general para actos de dominio o de administración.</li> <li>• Dicha documentación deberá estar debidamente apostillada o certificada, según proceda y cuando se encuentre en idioma distinto al español, deberá de acompañarse de una traducción autorizada.</li> </ul>

<b>110/CFF Renovación del certificado de FIEL</b>
¿Quiénes lo presentan? Personas físicas y morales que cuenten con certificado vigente de FIEL
¿Dónde se presenta? Ante cualquier ALSC, se atiende preferentemente con cita. A través de la página de Internet del SAT.
¿Qué documento se obtiene? Nuevo Certificado de FIEL.
¿Cuándo se presenta? Cuando el contribuyente requiera generar un nuevo certificado de FIEL.
Requisitos: <b>I. Renovación</b> a través de la página de Internet del SAT, en la sección servicio de renovación de certificados a través de Internet, para lo cual deberá contar con lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Certificado digital vigente de FIEL (*.cer)</li> <li>2. Llave privada del certificado activo (*.key).</li> <li>3. Contraseña de la clave privada.</li> <li>4. Dirección de correo electrónico.</li> </ol>

Para renovar su certificado digital en Internet debe hacer lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ejecute la aplicación SOLCEDI, ingrese al rubro de "Requerimiento de Renovación de FIEL".</li> <li>2. Ingrese su certificado de FIEL activo.</li> <li>3. Una vez reflejada su información deberá indicar su correo electrónico, y posteriormente validar si la CURP es correcta, en caso negativo seleccionar la casilla "Desea actualizar su CURP (OPCIONAL)" y proporcionar la CURP correcta.</li> </ol>
---

4. Establecer su nueva contraseña de la clave privada de ocho a doscientos cincuenta y seis caracteres, opcionalmente puede establecer pistas para recordar su contraseña.

5. Generar el requerimiento con ayuda del mouse (ratón).

6. Ingresar su clave privada correspondiente al certificado de FIEL vigente, así como la contraseña de su clave privada y selecciona firmar y guardar, indicando la ruta donde se desea guardar el archivo de requerimiento (.REN) y la clave privada (.KEY).

Procure no confundir esta llave con la nueva que acaba de generar

7. Acceda al servicio de renovación de certificados en línea (CertiSAT en Línea).

8. Dentro de este servicio, seleccione la opción "Renovación de certificados".

9. Indique la ruta en donde se encuentra resguardado su requerimiento digital (REN) ensobretado y presione la opción "Enviar". Se desplegará en pantalla un acuse que ampara la operación.

10. Seleccione la opción "Descarga de certificados" y obtenga su nuevo certificado de FIEL.

A partir de este momento su certificado digital anterior, y su correspondiente clave privada, carecerán de validez para firmar documentos electrónicos o acceder a las aplicaciones disponibles con certificado de FIEL. De ahora en adelante deberá utilizar los archivos que acaba de generar.

La presente facilidad no resultará aplicable en los casos de cambio de representante legal de las personas morales; de personas físicas con incapacidad legalmente declarada y de menores de edad o de personas físicas en apertura de sucesión, por lo que el SAT no podrá relevar de la comparecencia personal ante dicho órgano para acreditar su identidad.

II. Renovación de forma personal ante cualquier ALSC o Módulo de Servicios Tributarios donde se brinda el servicio, con la siguiente documentación:

Tratándose de Personas físicas:

- Cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal del contribuyente o representante legal, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.
- Dispositivo USB o CD con el archivo con terminación .req que generó el programa SOLCEDI.
- Dirección de correo electrónico.
- Tratándose de menores de edad, incapacitados o ausentes escrito "bajo protesta de decir verdad" en el que ratifique que continúa con la representación ya acreditada. (El formato del escrito le será proporcionado en la ALSC al momento de realizar el trámite)

Tratándose de Personas morales:

- Cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal del representante legal, sin que sea necesariamente alguna de las señaladas en el Apartado de Definiciones de este Anexo.
- Dispositivo USB o CD con el archivo con terminación .req que generó el programa.
- Dirección de correo electrónico.
- Escrito "bajo protesta de decir verdad" en el que ratifique que continúa con la representación de la persona moral ya acreditada (El formato del escrito le será proporcionado en la ALSC al momento de realizar el trámite).

En caso de que se trate de un representante legal diferente al que originalmente realizó el trámite de certificado de FIEL, se deberá realizar lo siguiente:

- Tramitar la FIEL como persona física con la documentación señalada en el rubro 109/CFF Obtención del certificado de FIEL, Apartado Personas Físicas.
- Solicitar la actualización del expediente electrónico de la Persona moral ante la ALSC o Módulos de

<p>Servicios Tributarios donde tramitó su FIEL por primera vez.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando se encuentre actualizado el expediente electrónico se deberá tramitar la FIEL de la persona moral con la documentación señalada en el rubro 109/CFF Obtención del certificado de FIEL, Apartado Personas Morales.</li> </ul>
<p>Disposiciones jurídicas aplicables</p> <p>Art. 17-D CFF.</p>

<p><b>116/CFF Solicitud para obtener autorización para operar como proveedor de certificación de CFDI</b></p>
<p>¿Quiénes lo presentan?</p> <p>Las personas que tributan conforme al Título II de la Ley del ISR, o bien, conforme al Título III de dicho ordenamiento, que se indican en el apartado de requisitos de esta ficha, que deseen obtener autorización del SAT para operar como proveedores de certificación de CFDI.</p>
<p>¿Dónde se presenta?</p> <p>Ante la oficialía de partes de la AGJ, o bien, ante la ALSC que corresponda al domicilio fiscal del solicitante, en esta última se atiende preferentemente con cita.</p>
<p>¿Qué documento se obtiene?</p> <p>Oficio de autorización, o en su caso, resolución negativa.</p>
<p>¿Cuándo se presenta?</p> <p>Cuando las personas morales a que se refiere la presente ficha obtengan el oficio con el que acrediten contar con la capacidad tecnológica y de infraestructura que les permita prestar el servicio de certificación de CFDI, expedido por la AGCTI.</p>

<p>Requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Presentar escrito libre que contenga los requisitos formales que establece el artículo 18-A del CFF, las manifestaciones establecidas en las demás fracciones de esta ficha de trámite, así como los documentos indicados.</li> <li>II. Tributar conforme al Título II de la LISR, o bien, conforme al Título III de dicho ordenamiento, exclusivamente en los siguientes supuestos: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Cuando se trate de las personas morales a que se refiere el artículo 79, fracción III de la Ley del ISR, siempre que el servicio se preste únicamente a sus agremiados y cumplan con los requisitos establecidos en la regla I.2.7.2.8., salvo lo señalado en las fracciones II y VIII de la citada regla.</li> <li>b) En el caso de personas morales inscritas en el RFC con la actividad de asociaciones, organizaciones y cámaras de productores, comerciantes y prestadores de servicios, conforme a la clave 1113 establecida en el Anexo 6 de la RMF, siempre que el servicio se preste únicamente a sus asociados o agremiados, según sea el caso, y cumplan con los requisitos establecidos en la regla I.2.7.2.8., salvo lo señalado en las fracciones II y VIII de la citada regla.</li> <li>c) En el caso de las dependencias y entidades de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios a que se refiere el artículo 79, fracción XXIII de la Ley del ISR, siempre que el servicio se preste para la certificación de los CFDI por parte de dichas dependencias o entidades, y éstas cumplan con los requisitos establecidos en la regla I.2.7.2.8., salvo los señalados en las fracciones II, III, IV, VIII, XII y XV de la citada regla.</li> </ol> </li> <li>III. Anexar el documento vigente que contenga la opinión positiva del cumplimiento de obligaciones fiscales que emita la autoridad fiscal conforme al procedimiento establecido en la regla I.2.1.36. de la RMF.</li> <li>IV. Las personas morales que tributen en el Título II de la Ley del ISR, deberán anexar copia de su acta constitutiva y copia firmada por el secretario del consejo de administración o el administrador único, correspondientes al Libro de Registro de Acciones Nominativas y al Libro de Variaciones de Capital en su caso, que las personas morales se encuentran obligadas a llevar conforme a la Ley General de Sociedades Mercantiles, con los cuales acredite tener un capital social suscrito y pagado de por lo</li> </ol>
--

menos \$10'000,000.00. (Diez millones de pesos M.N.).

- V. Anexar el acuse de generación del certificado de FIEL vigente que emita la autoridad fiscal.
- VI. Manifiestar bajo protesta de decir verdad, que conoce, acepta y cumplirá en todo momento con las obligaciones y requisitos relacionados con la solicitud de autorización para operar como proveedor de certificación de CFDI, en los términos previstos en las reglas de la RMF.
- VII. Exhibir el oficio vigente emitido por la Administración General de Comunicaciones y Tecnologías de la Información, que acredite contar con la capacidad tecnológica y de infraestructura que le permita certificar los CFDI y demás requisitos técnicos que prevén las disposiciones fiscales.
- VIII. No estar publicado en la lista a que se refiere el tercer párrafo del artículo 69-B del CFF.

La garantía a que se refiere la regla I.2.7.2.1. deberá contener el siguiente texto:

“Para garantizar por (nombre de la persona moral), con domicilio en (domicilio fiscal), y Registro Federal de Contribuyentes (RFC del proveedor de certificación de CFDI), el pago de cualquier daño o perjuicio que por impericia o incumplimiento de la normatividad establecida en la RMF vigente, sus anexos y la que se dé a conocer a través de la página de Internet del SAT que regule la función de proveedor de certificación de CFDI, se ocasione al fisco federal o a un tercero. Lo anterior de conformidad con las reglas I.2.7.2.6. y I.2.7.2.8., fracción III de la RMF para 2014.

Garantizando hasta por un monto de \$10'000,000.00 (Diez millones de pesos M.N.), con vigencia del (fecha de obtención de la autorización o, en su caso, inicio del periodo de renovación) al 31 de diciembre de 2016).

El SAT cancelará la garantía constituida cuando el proveedor, sus liquidadores o el representante del concurso mercantil lo soliciten, y siempre que hubieren transcurrido seis meses, contados a partir de la fecha en que hubiere dejado de ser proveedor autorizado, haya renunciado voluntariamente a operar como proveedor autorizado, o hubiere presentado el aviso de que iniciaba el proceso de liquidación, concurso mercantil o de que su órgano de dirección haya tomado acuerdo de extinción de la sociedad y siempre que se envíen todas las copias de los CFDI certificados a que hace referencia la regla I.2.7.2.8., fracción X y la garantía no haya sido ejecutada por el SAT. Tratándose de los últimos tres supuestos, el término de seis meses no será obligatorio cuando la extinción de la sociedad se dé antes de transcurrido el mismo”.

El proveedor de certificación de CFDI, deberá solicitar en el escrito de presentación de la garantía a que se refiere este inciso, el procedimiento de generación del certificado de sello digital del SAT, a efecto de cumplir con lo previsto por el artículo 29, fracción IV, inciso c) del CFF.

*Disposiciones jurídicas aplicables*

Art. 29, frac. IV, párrafos segundo al quinto, 141 CFF, Reglas I.2.1.36., I.2.7.2.1., I.2.7.2.2., I.2.7.2.6., I.2.7.2.8. RMF.

**118/CFF Aviso para la actualización de datos del proveedor de certificación de CFDI, publicado en la página de Internet del SAT**

¿Quiénes lo presentan?

Los proveedores de certificación de CFDI.

¿Dónde se presenta?

A través de la página de Internet del SAT, en la opción “Mi Portal” mediante un caso de “Aviso”.

¿Qué documento se obtiene?

Acuse de presentación del aviso.

¿Cuándo se presenta?

Dentro de los tres días siguientes a aquél en que el proveedor obtenga el acuse por haber presentado cualquiera de los avisos a que se refiere el artículo 29 del Reglamento del CFF.

Cinco días antes de que se genere alguno de los supuestos que se indican a continuación, señalando la fecha específica del cambio o actualización:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio de contactos tecnológicos.</li> <li>• Cambio o adición de un centro de datos.</li> <li>• Actualización de la dirección de la página de Internet donde presta el servicio de certificación de CFDI y de la aplicación gratuita.</li> <li>• Cambio de representante Legal.</li> <li>• Cambio de nombre comercial.</li> <li>• Actualización de datos, teléfono, correo electrónico o cualquier otro que incida en la operación como proveedor de certificación de CFDI.</li> </ul>
<p>Requisitos, anexos al caso generado en “Mi Portal”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escrito libre digitalizado, manifestando el aviso de cambio o actualización que corresponda.</li> <li>• El acuse digitalizado del aviso correspondiente presentado previamente ante el SAT.</li> <li>• Si quien promueve no tiene la personalidad reconocida en el expediente respectivo, deberá acompañar a su promoción la siguiente documentación digitalizada: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Fotocopia del documento que acredite la representación legal del promovente.</li> <li>o Fotocopia de cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por el Gobierno Federal, Estatal o Municipal de quien promueva en representación de la organización de que se trate.</li> </ul> </li> </ul> <p>En caso de que se dude de la autenticidad de las fotocopias presentadas, las autoridades fiscales requerirán al promovente a fin de que, en un plazo de 10 días, presente el original o copia certificada del documento cuya autenticidad esté en duda.</p>
<p><i>Disposiciones jurídicas aplicables</i></p> <p>Art. 29, frac. IV, párrafo segundo al quinto del CFF, Reglas 1.2.7.2.1., 1.2.7.2.3. RMF.</p>

<p><b>141/CFF Presentación de garantías del interés fiscal y solicitud de avalúo (en caso de ofrecimiento de bienes)</b></p>
<p>¿Quiénes lo presentan?</p> <p>Personas físicas y morales que deseen garantizar el interés fiscal.</p>
<p>¿Dónde se presenta?</p> <p>En la ALSC que corresponda al domicilio fiscal del contribuyente.</p>
<p>¿Qué documento se obtiene?</p> <p>Formato de Garantía del Interés Fiscal sellado como acuse de recibo.</p>
<p>¿Cuándo se presenta?</p> <p>Dentro de los treinta días siguientes a aquél en que surta efectos la notificación efectuada por la autoridad fiscal correspondiente de la resolución sobre la cual se deba garantizar el interés fiscal.</p>
<p>Requisitos:</p> <p><b>Ver Tabla 32</b></p> <p>Cuando el contribuyente pretenda garantizar el interés fiscal con ofrecimiento de bienes, junto con el formato de garantía del interés fiscal deberá anexar su solicitud de realización de avalúo, mismo que será tramitado ante el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales y una vez que éste último comunique el presupuesto del avalúo, la autoridad comunicará al contribuyente el importe que deberá pagar.</p>
<p><i>Disposiciones jurídicas aplicables</i></p> <p>Art. 141 CFF, Arts. 3, 89 al 100 Reglamento del CFF.</p>

<b>Tabla 32</b>		
<b>GARANTIAS FISCALES</b>		
<b>Requisitos Obligatorios para el trámite de las garantías:</b>		
<b>Documentos</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
<b>I.</b> Identificación oficial del contribuyente o, en su caso del representante legal en (original para cotejo) y fotocopia.	<b>X</b>	
<b>II.</b> Formato de Garantía del Interés Fiscal debidamente requisitado, firmado por el contribuyente o representante legal. (en dos tantos)	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>III.</b> Instrumento notarial con el que se acredite la personalidad del representante legal en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia, manifestando "bajo protesta de decir verdad" que el poder no le ha sido modificado ni revocado.		<b>X</b>
<b>IV.</b> En caso de estar casado en sociedad conyugal; original del escrito del cónyuge debidamente firmado, en el que se manifieste la aceptación para constituirse como obligado solidario; acta de matrimonio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia, e identificación oficial vigente del cónyuge en original (para cotejo) y fotocopia.	<b>X</b>	
<b>V.</b> En caso de que el (los) bien (es) se encuentren en copropiedad, original del escrito del copropietario debidamente firmado, donde se manifieste la aceptación para constituirse como obligado solidario; original (para cotejo) y fotocopia de la identificación oficial vigente del copropietario.	<b>X</b>	<b>X</b>

<b>Documentación que debe presentar</b>		
<b>Billetes de Depósito</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Original del billete de depósito expedido por BANSEFI con firma autógrafa del funcionario que lo expide.	<b>X</b>	<b>X</b>
Estar expedido a favor de la TESOFE o del organismo descentralizado competente para cobrar coactivamente créditos fiscales.	<b>X</b>	<b>X</b>
Nombre, denominación ó razón social del contribuyente y RFC.	<b>X</b>	<b>X</b>
Poder para actos de administración en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		<b>X</b>

<b>Carta de Crédito</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Original de la carta de crédito expedida por alguna de las instituciones de crédito contenidas en la página de Internet del SAT, misma que deberá expedirse a favor de la TESOFE o del organismo descentralizado competente para cobrar coactivamente créditos fiscales, y de acuerdo a los términos y condiciones establecidos en el formato de garantía del interés fiscal publicado en la página de Internet del SAT.	<b>X</b>	<b>X</b>
Poder para actos de administración en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		<b>X</b>

<b>Prenda</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) de las facturas o documentos que acrediten la propiedad de los bienes, los cuales deberán de contener, en su caso, el endoso correspondiente.	X	X
Solicitud para elaborar avalúo de los bienes ofrecidos en garantía, especificando los datos de la persona que acompañará al perito valuador en la revisión física.	X	X
Poder para actos de dominio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		X
Inventario de los bienes que ofrece, con descripción detallada [Tipo de bien (nombre genérico que lo caracteriza), No. de Factura, cantidad, marca, modelo, color, No. de serie, tipo de material] y señalar el domicilio en el que se ubican.	X	X
Manifestación bajo protesta de decir verdad si el(los) bien(nes) ofrecido(s) garantizan otros adeudos y en su caso mencionar el número de resolución.	X	X

<b>Hipoteca</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia de la escritura pública o título de propiedad que lo acredite como legítimo propietario del bien.	X	X
Original del certificado de libertad de gravamen expedido por el Registro Público de la Propiedad y del Comercio (RPPyC) vigente a la fecha de presentación del ofrecimiento (6 meses).	X	X
Fotocopia de la última boleta de pago del impuesto predial.	X	X
Poder para actos de dominio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		X
Solicitud para elaborar avalúo de los bienes ofrecidos en garantía, especificando los datos de la persona que acompañará al perito valuador en la revisión física.	X	X
Manifestación bajo protesta de decir verdad si el(los) bien(nes) ofrecido(s) garantizan otros adeudos y en su caso mencionar el número de resolución.	X	X

<b>Fianza</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Original de la póliza de fianza expedida a favor de la TESOFE o del organismo descentralizado competente para cobrar coactivamente créditos fiscales con firma autógrafa de los funcionarios que la expiden.	X	X
Tratándose de póliza de fianza en documento digital deberá contener la firma electrónica avanzada o el sello digital de la Afianzadora.	X	X
Poder para actos de administración en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		X

<b>Obligación Solidaria</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
El oferente de la garantía presentará original o copia certificada	X	X

por fedatario público (para cotejo) y fotocopia del poder para actos de administración.		
Escrito donde el tercero manifieste su voluntad de asumir la obligación solidaria ante fedatario público o ante la autoridad fiscal que tenga encomendado el cobro del crédito fiscal, en este último caso, la manifestación deberá realizarse ante la presencia de dos testigos.	X	X
Instrumento notarial con el que se acredite la personalidad del representante legal del obligado solidario, que contenga poder para actos de dominio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.	X	X
<b>Embargo en Vía Administrativa</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
<b>a) bienes muebles:</b>		
Facturas o documentos que acrediten la propiedad de los bienes, mismos que, en su caso, deberán contener el endoso correspondiente, en original o copia certificada por fedatario público. (para cotejo)	X	X
Solicitud para elaborar avalúo de los bienes ofrecidos en garantía, especificando los datos de la persona que acompañará al perito valuador en la revisión física.	X	X
Inventario de los bienes que ofrece, con descripción detallada [Tipo de bien (nombre genérico que lo caracteriza), No. de Factura, cantidad, marca, modelo, color, No. de serie, tipo de material] y señalar el domicilio en el que se ubican.	X	X
Fotocopia del comprobante de pago emitido por la institución de crédito autorizada de los gastos de ejecución Formato para el pago de contribuciones federales, con línea de captura.	X	X
Poder para actos de dominio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		X
Cuando los bienes sean propiedad de un tercero se presentará escrito en el que manifieste su voluntad de asumir la obligación solidaria ante fedatario público o ante la autoridad fiscal que tenga encomendado el cobro del crédito fiscal, en este último caso la manifestación deberá realizarse ante las presencia de dos testigos.	X	X
Manifestación bajo protesta de decir verdad si el(los) bien(nes) ofrecido(s) garantizan otros adeudos y en su caso mencionar el número de resolución.	X	X
<b>b) bienes inmuebles:</b>		
Escritura pública o título de propiedad que lo acredite como legítimo propietario del bien en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.	X	X
Original del certificado de libertad de gravamen expedido por el Registro Público de la Propiedad y del Comercio (RPPyC) vigente a la fecha de presentación del ofrecimiento.	X	X
Fotocopia de la última boleta de pago del impuesto predial.	X	X
Solicitud para elaborar avalúo de los bienes ofrecidos en garantía, especificando los datos de la persona que acompañará al perito valuador en la revisión física.	X	X
Poder para actos de dominio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		X

Fotocopia del comprobante de pago emitido por la institución de crédito autorizada de los gastos de ejecución Formato para el pago de contribuciones federales con línea de captura.	X	X
Cuando los bienes sean propiedad de un tercero se presentará escrito en el que se manifieste su voluntad de asumir la obligación solidaria ante fedatario público o ante la autoridad fiscal que tenga encomendado el cobro del crédito fiscal, en este último caso la manifestación deberá realizarse ante la presencia de dos testigos.	X	X
Manifestación bajo protesta de decir verdad si el(los) bien(nes) ofrecido(s) garantizan otros adeudos y en su caso mencionar el número de resolución.	X	X
<b>c) negociación:</b>		
<b>Persona moral</b>		
Original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia del acta constitutiva de la negociación debidamente inscrita en el (RPPyC).		X
Poder para actos de dominio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		X
Fotocopia del comprobante de pago emitido por la institución de crédito autorizada de los gastos de ejecución Formato para el pago de contribuciones federales, con línea de captura.		X
Solicitud para elaborar avalúo de la negociación ofrecida en garantía, especificando los datos de la persona que acompañará al perito valuador en la revisión física.		X
Inventario de los bienes que ofrece con descripción detallada [Tipo de bien (nombre genérico que lo caracteriza), No. de Factura, cantidad, marca, modelo, color, No. de serie, tipo de material] y señalar el domicilio en el que se ubican.		X
Fotocopia de los estados financieros, que reflejen la situación de la sociedad.		X
Fotocopia del balance general que refleje la situación de la sociedad.		X
Original del certificado de libertad de gravamen expedido por el Registro Público de la Propiedad y del Comercio (RPPyC) vigente a la fecha de presentación del ofrecimiento (6 meses).		X
Manifestación bajo protesta de decir verdad si el(los) bien(nes) ofrecido(s) garantizan otros adeudos y en su caso mencionar el número de resolución.	X	X
<b>Persona física</b>		
Fotocopia del comprobante de pago emitido por la institución de crédito autorizada de los gastos de ejecución Formato para el pago de contribuciones federales con línea de captura.	X	
Solicitud para elaborar avalúo de la negociación ofrecida en garantía, especificando los datos de la persona que acompañará al perito valuador en la revisión física.	X	
Inventario de los bienes que ofrece con descripción detallada [Tipo de bien (nombre genérico que lo caracteriza), No. de Factura, cantidad, marca, modelo, color, No. de serie, tipo de material] y señalar el domicilio en el que se ubican.	X	
Fotocopia de los estados financieros, que reflejen la situación de la negociación.	X	

Manifestación bajo protesta de decir verdad si el(los) bien(es) ofrecido(s) garantizan otros adeudos y en su caso mencionar el número de resolución.	<b>X</b>	<b>X</b>
--	----------	----------

<b>Títulos Valor</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Escrito donde manifieste "bajo protesta de decir verdad", que es la única forma en que puede garantizar el interés fiscal y anexar relación detallada de los títulos valor que ofrece en garantía y cuya legítima propiedad tendrá que acreditar documentalmente por medio de los propios títulos u otros documentos legales que permitan confirmar su validez como forma de garantía, además que se compromete a no disponer de los valores o inversiones a que éstos se refieren, sin el previo consentimiento de la ALR.	<b>X</b>	<b>X</b>
Tratándose de acciones que cotizan en bolsa deberá presentar certificado de precio de los valores en la bolsa con una antigüedad máxima de cinco días a la fecha de su presentación.	<b>X</b>	<b>X</b>
Tratándose de acciones que no cotizan en bolsa deberá anexar un dictamen de empresas calificadoras de valores con una antigüedad máxima de cinco días a la fecha de su presentación.	<b>X</b>	<b>X</b>
Poder para actos de dominio en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		<b>X</b>

<b>Cartera de Créditos</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Escrito en el que manifieste "bajo protesta de decir verdad" que es la única forma en que puede garantizar el interés fiscal. En el propio escrito deberá comprometerse a mantener en inventario un monto equivalente al que tenga al momento de otorgar la garantía, así como a rendir un informe mensual dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente, de todos los movimientos que haya sufrido la cartera de clientes, suscrito por Contador Público Registrado ante el SAT.	<b>X</b>	<b>X</b>
Relación de créditos, nombres de los deudores, datos personales, condiciones y términos de pago así como los documentos que acrediten este derecho. No deberán incluirse los créditos que sean incobrables.	<b>X</b>	<b>X</b>
Se deberá acompañar un informe del estado que guarda su cartera de créditos a la fecha en que otorga la garantía.	<b>X</b>	<b>X</b>
Poder para actos de administración en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		<b>X</b>
<b>Sustitución</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Poder para actos de administración o dominio de acuerdo a la modalidad de la nueva garantía en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		<b>X</b>
Todos los requisitos que para cada tipo de garantía deban cumplirse.	<b>X</b>	<b>X</b>
Fotocopia de identificación del oferente.	<b>X</b>	<b>X</b>
Original del Formato de Garantía del Interés Fiscal para la nueva garantía, debidamente requisitado (en dos tantos), o en su caso, la resolución definitiva dictada por autoridad competente en donde se declare la nulidad lisa y llana o revocado parcial de un crédito fiscal, del cual derive la sustitución.	<b>X</b>	<b>X</b>

<b>Ampliación</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Poder para actos de administración o dominio de acuerdo a la modalidad de la garantía en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		X
Fotocopia de identificación del promovente.	X	X
Original del Formato de Garantía del Interés Fiscal, debidamente requisitado (en dos tantos), indicando el monto y el periodo de vigencia.	X	X
Anexar en su caso, los originales de la documentación correspondiente a la ampliación de la garantía.	X	X

<b>Disminución</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Poder para actos de administración o dominio de acuerdo a la modalidad de la garantía en original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia.		X
Fotocopia de identificación del promovente.	X	X
Original del Formato de Garantía del Interés Fiscal debidamente requisitado (en dos tantos).	X	X
Original y fotocopia de la documentación con la que compruebe la procedencia de la disminución de la garantía, entre las cuales puede consistir, la resolución definitiva dictada por autoridad competente en donde se declare la nulidad lisa y llana o revocado parcial de un crédito fiscal, del cual derive la disminución.	X	X

<b>Cancelación y Devolución</b>	<b>Persona Física</b>	<b>Persona Moral</b>
Original o copia certificada por fedatario público (para cotejo) y fotocopia del instrumento notarial con el que se acredite la personalidad del representante legal.		X
Fotocopia de identificación del solicitante.	X	X
Original del Formato de Garantía del Interés Fiscal debidamente requisitado (en dos tantos).	X	X
Original y fotocopia de la documentación con la que se compruebe la procedencia de la solicitud de cancelación de la garantía.	X	X

<b>169/CFF Información de operaciones a que se refiere el artículo 31-A del CFF</b>
¿Quiénes lo presentan? Personas físicas y morales.
¿Dónde se presenta? A través de la página de Internet del SAT, en la sección "Mi Portal" en el apartado denominado "Servicio o solicitud".
¿Qué documento se obtiene? Acuse de recibo electrónico con número de folio.
¿Cuándo se presenta? De forma mensual, conforme al calendario que se señala en la regla I.2.8.1.14. y Noveno Resolutivo de la RMF.
Requisitos:

Enviar a través de la página de Internet del SAT, en la sección "Mi Portal" en el apartado denominado "Servicio o solicitud" el archivo en Excel correspondiente a la forma oficial 76 "Información de operaciones relevantes (artículo 31-A del Código Fiscal de la Federación)", debidamente requisitado, el cual deberá renombrarse con el Registro Federal de Contribuyentes que le corresponda a cada contribuyente.

Si alguna operación en particular se realizó dos o más veces, se deberá enviar un archivo por cada operación realizada, renombrando el archivo en Excel con el número consecutivo que le corresponda (Ej. EDG8903126TY\_1, EDG8903126TY\_2, etc.).

Asimismo, los archivos de Excel deberán comprimirse en archivo \*.zip para su envío.

**Nota:** Es importante que no se modifique por parte del contribuyente el archivo en Excel, esto debido a que de ser modificado no podrá ser reconocido por los sistemas del SAT, generando un posible rechazo del trámite.

*Disposiciones jurídicas aplicables*

Art. 31-A CFF, Regla I.2.8.1.14. y Noveno Resolutivo RMF.

**173/CFF Inscripción al RFC de arrendadores de espacios (colocación de anuncios publicitarios y/o antenas de telefonía)**

¿Quiénes lo presentan?

Las personas físicas que otorguen el uso o goce temporal de inmuebles para la colocación de anuncios publicitarios panorámicos y promocionales, así como para la colocación de antenas utilizadas en la transmisión de señales de telefonía, celebrados con personas físicas o morales.

¿Dónde se presenta?

**Por Internet con CURP:**

Se puede iniciar y concluir el trámite de inscripción al RFC, a través de Internet o en cualquier sala de Internet de las ALSC.

**Por Internet a través del RU-Electrónico.**

Consiste en la inscripción de los arrendadores de espacios publicitarios panorámicos y promocionales, así como para la colocación de antenas de telefonía de manera masiva. Ya que en un solo trámite se realiza la solicitud y la inscripción de al menos 5 arrendadores con el mínimo de requisitos a diferencia de la inscripción uno a uno de la inscripción por Internet con CURP o de manera personal en la ALSC.

¿Qué documento se obtiene?

**Por Internet con CURP:**

1. Hoja de Vista Previa (Datos capturados en la Solicitud de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes).
2. Acuse de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes con Cédula de Identificación Fiscal.
3. Cédula de Identificación Fiscal.

**Por Internet a través del RU-Electrónico.**

1. Acuse de envío al SAT de la solicitud de inscripción, con número de folio.
2. Listado y archivo con los RFC's de los arrendadores de espacios publicitarios panorámicos y promocionales, así como para la colocación de antenas de telefonía (archivo txt y pdf).

¿Cuándo se presenta?

Cuando se dé el supuesto.

Requisitos:

**Por Internet con CURP:**

- CURP.
- Datos de domicilio fiscal.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Correo electrónico vigente.</li> </ul> <p><b>Por Internet a través del RU-Electrónico.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descargar el aplicativo RU-Electrónico.</li> <li>• Capturar en el aplicativo la información de los recolectores de materiales y productos reciclables con los que mantiene una relación comercial.</li> <li>• Guardar la información de los arrendadores de espacios publicitarios panorámicos y promocionales, así como para la colocación de antenas de telefonía en un CD.</li> <li>• Para continuar y enviar al SAT su solicitud de inscripción, inicie su sesión en "Mi Portal", para acceder deberá de capturar su RFC y Contraseña.</li> </ul>
<p><i>Disposiciones jurídicas aplicables</i></p> <p>Art. 27 CFF, Reglas I.2.4.3., I.2.4.7., I.2.7.3.2. RMF.</p>
<p><b>174/CFF Inscripción al RFC de personas físicas con carácter de pequeños mineros</b></p>
<p>¿Quiénes lo presentan?</p> <p>Las personas físicas o morales en su carácter de comercializador, a fin de inscribir en el RFC, a las personas físicas que se desempeñen como pequeños mineros, respecto de minerales sin beneficiar, con excepción de metales y piedras preciosas, como son el oro, la plata y los rubíes, así como otros minerales ferrosos, cuyos ingresos en el ejercicio inmediato anterior no hubieren excedido de 4,000,000.00 y con lo que mantiene una relación comercial.</p>
<p>¿Dónde se presenta?</p> <p><b>Por Internet con CURP:</b></p> <p>Se puede iniciar y concluir el trámite de inscripción al RFC, a través de Internet o en cualquier sala de Internet de las ALSC.</p> <p><b>Por Internet a través del RU-Electrónico.</b></p> <p>Consiste en la inscripción de pequeños mineros de manera masiva. Ya que en un solo trámite se realiza la solicitud y la inscripción de al menos 5 pequeños mineros con el mínimo de requisitos a diferencia de la inscripción uno a uno de la inscripción por Internet con CURP o de manera personal en la ALSC.</p>
<p>¿Qué documento se obtiene?</p> <p><b>Por Internet con CURP:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de Vista Previa (Datos capturados en la Solicitud de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes).</li> <li>2. Acuse de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes con Cédula de Identificación Fiscal.</li> <li>3. Cédula de Identificación Fiscal.</li> </ol> <p><b>Por Internet a través del RU-Electrónico.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acuse de envío al SAT de la solicitud de inscripción, con número de folio.</li> <li>2. Listado y archivo con los RFC's de los pequeños mineros con los que mantiene una relación comercial (archivo txt y pdf).</li> </ol>
<p>¿Cuándo se presenta?</p> <p>Cuando se dé el supuesto.</p>
<p>Requisitos:</p> <p><b>Por Internet con CURP:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CURP.</li> </ul>

- Datos de domicilio fiscal.
  - Correo electrónico vigente.
- Por Internet a través del RU-Electrónico.**
- Descargar el aplicativo RU-Electrónico.
  - Capturar en el aplicativo la información de los pequeños mineros con los que mantiene una relación comercial.
  - Guardar la información de los pequeños mineros en un CD.
- Para continuar y enviar al SAT su solicitud de inscripción, inicie su sesión en "Mi Portal", para acceder deberá de capturar su RFC y Contraseña.

*Disposiciones jurídicas aplicables*

Art. 27 CFF, Reglas I.2.4.3., I.2.4.7., I.2.7.3.3. RMF.

**175/CFF Inscripción al RFC de personas físicas con carácter de recolectores de materiales y productos reciclables**

¿Quiénes lo presentan?

Las personas físicas o morales con carácter de comercializador, podrán inscribir en el RFC a las personas físicas, con las que mantiene una relación comercial y que se dediquen exclusivamente a la actividad de recolección de desperdicios y materiales destinados a la industria del reciclaje para su enajenación por primera vez, que no tenga establecimiento fijo y que sus ingresos en el ejercicio inmediato anterior sean menores a 2 millones de pesos.

¿Dónde se presenta?

**Por Internet con CURP:**

Se puede iniciar y concluir el trámite de inscripción al RFC, a través de Internet o en cualquier sala de Internet de las ALSC.

**Por Internet a través del RU-Electrónico.**

Consiste en la inscripción de los recolectores de materiales y productos reciclables de manera masiva. Ya que en un solo trámite se realiza la solicitud y la inscripción de al menos 5 recolectores de materiales y productos reciclables con el mínimo de requisitos a diferencia de la inscripción uno a uno de la inscripción por Internet con CURP o de manera personal en la ALSC.

¿Qué documento se obtiene?

**Por Internet con CURP:**

1. Hoja de Vista Previa (Datos capturados en la Solicitud de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes).
2. Acuse de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes con Cédula de Identificación Fiscal.
3. Cédula de Identificación Fiscal.

**Por Internet a través del RU-Electrónico.**

1. Acuse de envío al SAT de la solicitud de inscripción, con número de folio.
2. Listado y archivo con los RFC's de los recolectores de materiales y productos reciclables (archivo txt y pdf).

¿Cuándo se presenta?

Cuando se dé el supuesto.

Requisitos:

**Por Internet con CURP:**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• CURP.</li> <li>• Datos de domicilio fiscal.</li> <li>• Correo electrónico vigente.</li> </ul> <p><b>Por Internet a través del RU-Electrónico.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descargar el aplicativo RU-Electrónico.</li> <li>• Capturar en el aplicativo la información de los recolectores de materiales y productos reciclables con los que mantiene una relación comercial.</li> <li>• Guardar la información de los recolectores de materiales y productos reciclables en un CD.</li> </ul> <p>Para continuar y enviar al SAT su solicitud de inscripción, inicie su sesión en “Mi Portal”, para acceder deberá de capturar su RFC y Contraseña.</p>
<p><i>Disposiciones jurídicas aplicables</i></p> <p>Art. 27 CFF, Reglas I.2.4.3., I.2.4.7., I.2.7.3.5. RMF.</p>
<p><b>176/CFF Inscripción al RFC de personas físicas enajenantes de vehículos usados</b></p>
<p>¿Quiénes lo presentan?</p> <p>Las personas físicas o morales adquirentes de vehículos usados.</p>
<p>¿Dónde se presenta?</p> <p><b>Por Internet con CURP:</b></p> <p>Se puede iniciar y concluir el trámite de inscripción al RFC, a través de Internet o en cualquier sala de Internet de las ALSC.</p> <p><b>Por Internet a través de RU electrónico.</b></p> <p>Consiste en la inscripción de enajenantes de vehículos usados de manera masiva. Ya que en un solo trámite se realiza la solicitud y la inscripción de al menos 5 enajenantes de vehículos usados con el mínimo de requisitos a diferencia de la inscripción uno a uno de la inscripción por Internet con CURP o de manera personal en la ALSC.</p>
<p>¿Qué documento se obtiene?</p> <p><b>Por Internet con CURP:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de Vista Previa (Datos capturados en la Solicitud de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes).</li> <li>2. Acuse de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes con Cédula de Identificación Fiscal.</li> <li>3. Cédula de Identificación Fiscal.</li> </ol> <p><b>Por Internet a través del RU-Electrónico.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acuse de envío al SAT de la solicitud de inscripción, con número de folio.</li> <li>2. Listado y archivo con los RFC's de los enajenantes de vehículos usados (archivo txt y pdf).</li> </ol>
<p>¿Cuándo se presenta?</p> <p>Cuando se dé el supuesto.</p>
<p>Requisitos:</p> <p><b>Por Internet con CURP:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CURP.</li> <li>• Datos de domicilio fiscal.</li> <li>• Correo electrónico vigente.</li> </ul> <p><b>Por Internet a través del RU-Electrónico.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descargar el aplicativo RU-Electrónico.</li> <li>• Capturar en el aplicativo la información de los enajenantes de vehículos usados.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guardar la información de los enajenantes de vehículos usados en un CD.</li> </ul> <p>Para continuar y enviar al SAT su solicitud de inscripción, inicie su sesión en "Mi Portal", para acceder deberá de capturar su RFC y Contraseña.</p>
<p><i>Disposiciones jurídicas aplicables</i></p> <p>Art. 27 CFF, Reglas I.2.4.3., I.2.4.7., I.2.7.3.4. RMF.</p>

<p><b>179/CFF Inscripción al RFC de personas físicas por el adquirente o pagador de servicios.</b></p>
<p>¿Quiénes lo presentan?</p> <p>Las personas físicas o morales adquirentes o pagadores de servicios.</p>
<p>¿Dónde se presenta?</p> <p><b>Por Internet CON CURP.</b></p> <p>Se inicia y concluye el trámite de inscripción al RFC, a través de Internet o en cualquier sala de Internet de las ALSC.</p> <p><b>Por Internet.</b></p> <p>Consiste en la inscripción de personas físicas con las que celebre contratos de servidumbre de paso de manera masiva. Ya que en un solo trámite se realiza la solicitud y la inscripción de al menos 2 personas físicas con las que tiene contrato de servicio de servidumbre con el mínimo de requisitos a diferencia de la inscripción uno a uno de la inscripción por Internet con CURP o de manera personal en la ALSC.</p>
<p>¿Qué documento se obtiene?</p> <p><b>Por Internet con CURP:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hoja de Vista Previa (Datos capturados en la Solicitud de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes).</li> <li>2. Acuse de Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes con Cédula de Identificación Fiscal.</li> <li>3. Cédula de Identificación Fiscal.</li> </ol> <p><b>Por Internet.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acuse de envío al SAT de la solicitud de inscripción, con número de folio.</li> <li>2. Listado y archivo con los RFC's de las personas físicas con las que tiene un contrato de servicio de servidumbre (archivo txt y pdf).</li> </ol>
<p>¿Cuándo se presenta?</p> <p>Cuando se dé el supuesto.</p>
<p>Requisitos:</p> <p><b>Por Internet con CURP:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CURP.</li> <li>• Datos de domicilio fiscal.</li> <li>• Correo electrónico vigente.</li> </ul> <p><b>Por Internet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar archivo con formato txt. La información <b>deberá</b> contener los siguientes 15 campos delimitados por un " ": <ul style="list-style-type: none"> <li>o CURP</li> <li>o Apellido paterno</li> <li>o Apellido materno (opcional)</li> <li>o Nombre</li> <li>o Fecha de nacimiento</li> <li>o Domicilio: (en campos separados)</li> </ul> </li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ C.P.</li> <li>■ Entidad</li> <li>■ Delegación o Municipio</li> <li>■ Calle</li> <li>■ No. Interior</li> <li>■ No. Exterior</li> <li>■ Entre calle</li> <li>■ Y calle</li> <li>■ Características del Domicilio</li> <li>■ Referencias adicionales</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El formato del archivo debe ser en Código Estándar Americano para Intercambio de Información (ASCII), sin tabuladores.</li> <li>• Accesar a “Mi Portal”, para lo cual deberá de capturar su RFC y contraseña.</li> <li>• Anexar a su solicitud el archivo con formato txt y comprimido con Winzip.</li> <li>• Anexar digitalizado el escrito libre bajo protesta de decir verdad en el cual manifieste que el (los) prestador (es) de servicios autoriza (n) al adquiriente o pagador de los servicios de los mismos a realizar el trámite de inscripción correspondiente.</li> </ul>
<p><i>Disposiciones jurídicas aplicables</i></p> <p>Arts. 27 CFF, Reglas I.2.4.3., I.2.4.7 y I.2.7.3.7 RMF.</p>

<p><b>180/CFF Relación de enajenaciones realizadas en el ejercicio 2013 por los productores cuyos comprobantes fueron expedidos por organizaciones ganaderas.</b></p>
<p>¿Quiénes lo presentan?</p> <p>Las organizaciones ganaderas que agrupen a productores y que durante el ejercicio de 2013 hubieran expedido comprobantes fiscales amparando las ventas de ganado realizadas por sus miembros o integrantes personas físicas.</p>
<p>¿Donde se presenta?</p> <p>A través de internet o registra una cita y acude a las oficinas del SAT.</p>
<p>¿Qué documento se obtiene?</p> <p>Acuse de recepción de la aclaración.</p>
<p>¿Cuándo se presenta?</p> <p>A más tardar el 31 de diciembre de 2014..</p>
<p>Requisitos:</p> <p><b>Por Internet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingrese a sat.gob.mx</li> <li>• Registre su RFC y su Contraseña en la opción “Mi Portal”.</li> <li>• Seleccionar: Servicios por Internet; Aclaración: Solicitud. En la pestaña Notas adjunta el archivo electrónico comprimido en formato (.zip) que contenga el archivo en formato (.txt), con la información de cada una de las enajenaciones realizadas en el ejercicio 2013 por los productores cuyos comprobantes fueron expedidos por dichas organizaciones; genera el acuse de recepción de la aclaración.</li> </ul> <p><b>En forma personal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Original de cualquier identificación oficial vigente con fotografía y firma expedida por los gobiernos federal, estatal o municipal del contribuyente o representante legal o apoderado legal.</li> <li>• En caso de representación legal, copia certificada del poder notarial para acreditar la personalidad del representante legal o carta poder en original firmada ante dos testigos y ratificadas las firmas ante las autoridades fiscales, notario o fedatario Público.</li> <li>• Archivo electrónico comprimido en formato (.zip) que contenga el archivo en formato (.txt), con la</li> </ul>

relación de cada una de las enajenaciones realizadas en el ejercicio 2013 por los productores cuyos comprobantes fueron expedidos por dichas organizaciones; genera el acuse de recepción de la aclaración.

*Disposiciones jurídicas aplicables*

Artículos 29 CFF, Décimo Segundo Resolutivo Séptima Resolución de Modificaciones a la Resolución Miscelánea Fiscal 2014.

**2/DEC-1 Requisitos que deben cumplir los centros de destrucción para ser autorizados por el SAT**

¿Quiénes lo presentan?

Personas morales.

¿Dónde se presenta?

Ante la ALSC, que corresponda a su domicilio fiscal, se atiende preferentemente con cita o ante la ACNI, tratándose de los sujetos a que se refiere el artículo 20, Apartado B del RISAT.

¿Qué documento se obtiene?

Escrito libre sellado como acuse de recibo.

¿Cuándo se presenta?

Cuando se desee obtener la autorización.

Requisitos:

Escrito libre que contenga:

- I. Intención de constituirse como centro de destrucción autorizado para la destrucción de vehículos usados a que se refieren los artículos Décimo Quinto, fracción III y Décimo Sexto B, fracción III del Decreto regulado en el Capítulo I.10.1. de la RMF.
- II. Anexar original o copia certificada de la documentación con la que acredite la propiedad o posesión de la maquinaria y equipo necesario para realizar la destrucción de los vehículos, así como una descripción de los mismos acompañando fotografías, en las que se aprecie de forma clara, la maquinaria y equipo descrito.
- III. Que la actividad preponderante consiste en la destrucción de vehículos o chatarra o bien, que el material metálico de reciclaje obtenido será utilizado en más del 80% en los procesos de fusión siderúrgicos que realiza la misma empresa. Para estos efectos, se entiende como actividad preponderante, la que se define como tal en términos del artículo 45 del Reglamento del CFF.
- IV. Tratándose de contribuyentes que hayan iniciado operaciones en el ejercicio fiscal en que soliciten su autorización, deberán manifestar "bajo protesta de decir verdad" que estiman que los ingresos obtenidos por la destrucción de vehículos o chatarra serán superiores a los ingresos por cada una de sus otras actividades en este ejercicio.
- V. Fotocopia de la solicitud de inscripción al RFC y, en su caso, de los avisos de modificación ante el mismo registró.
- VI. Adjuntar copia del certificado de FIEL vigente.
- VII. Que tributen conforme al Título II "De las persona morales" de la Ley del ISR.
- VIII. Presentar documento vigente de opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto por la regla I.2.1.36. de la RMF.
- IX. Dictaminar sus estados financieros para efectos fiscales y en caso de que no se encuentren obligado a ello, deberá manifestar en su solicitud que dictaminará para dichos fines por el ejercicio en el que se le otorgue la autorización y por los subsecuentes, siempre que continúe en su calidad de centro de destrucción autorizado.
- X. Acreditar que no tiene participación de manera directa o indirecta en la administración, control o capital de otros centros de destrucción autorizados, o cuando exista vinculación entre ellas de acuerdo con el artículo 68 de la Ley Aduanera con independencia de las actividades a que se

dediquen, que ponga en duda la imparcialidad y/o transparencia de la prestación del servicio.

**XI.** Presentar carta en la que el representante legal declare bajo protesta de decir verdad, que su representada no se encuentra inhabilitada para realizar contratos con las dependencias, entidades, organismos descentralizados y órganos desconcentrados de la Administración Pública Federal, Procuraduría General de la República y gobiernos estatales, ni que por su conducto participen personas físicas o morales que se encuentren a su vez imposibilitadas para ello.

**XII.** No encontrarse publicado en la lista a que se refiere el tercer párrafo del artículo 69-B del CFF.

*Disposiciones jurídicas aplicables*

Arts. Décimo Quinto, fracción III y Décimo Sexto B, fracción III del Decreto por el que se otorgan diversos beneficios fiscales a los contribuyentes que se indican, publicado en el DOF el 30 de octubre de 2003 y modificado mediante Decretos publicados en el DOF el 12 de enero del 2005, 12 de mayo y 28 de noviembre de 2006 y 4 de marzo de 2008, Regla I.2.1.36. RMF.

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

**Modificación al Anexo 3 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014**

**Contenido**

**CRITERIOS NO VINCULATIVOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES Y ADUANERAS**

**1. IMPUESTO SOBRE LA RENTA**

<b>01/ISR a 25/ISR</b>	.....
<b>26/ISR</b>	Pérdidas por enajenación de acciones. Obligación de las sociedades controladoras de pagar el ISR que se hubiere diferido con motivo de su disminución en la determinación del resultado fiscal consolidado.
<b>27/ISR</b>	Previsión social para efectos de la determinación del ISR. No puede otorgarse en efectivo o en otros medios equivalentes.

**2. IMPUESTO AL VALOR AGREGADO**

**01/IVA a 07/IVA** .....

**3. IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCION Y SERVICIOS**

**01/IEPS a 03/IEPS** .....

**4. LEY DE LOS IMPUESTOS GENERALES DE IMPORTACIÓN Y DE EXPORTACIÓN**

**01/LIGIE** .....

**5. CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN**

**01/CFF.** .....

**1. IMPUESTO SOBRE LA RENTA**

**26/ISR. Pérdidas por enajenación de acciones. Obligación de las sociedades controladoras de pagar el ISR que se hubiere diferido con motivo de su disminución en la determinación del resultado fiscal consolidado**

El artículo 68, fracción I, inciso e) de la Ley del ISR vigente del 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2013, permitió a las sociedades controladoras disminuir las pérdidas por enajenación de acciones emitidas por sus controladas en la determinación del resultado o la pérdida fiscal consolidados.

Para tales efectos, se consideró el monto de las pérdidas por enajenación de acciones emitidas por las sociedades controladas, que no hubieren sido de las consideradas como colocadas entre el gran público inversionista, obtenidas por la sociedad controladora, siempre que se hubieren cumplido los requisitos señalados en el artículo 32, fracción XVII, incisos a), b), c) y d) de dicha Ley.

Tanto en la Exposición de Motivos de la Iniciativa del Decreto por el que se Reforman, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones de la Ley del Impuesto sobre la Renta, del Código Fiscal de la Federación y de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y

Servicios y se establece el Subsidio para el Empleo en vigor a partir del 1 de enero del 2008, como en los dictámenes correspondientes, se estableció un tratamiento específico para las sociedades controladoras dentro del régimen de consolidación fiscal, para disminuir únicamente en forma consolidada las pérdidas por enajenación de acciones.

Toda vez que el tratamiento que se señala da pauta a un diferimiento del ISR causado a nivel individual respecto del impuesto pagado en la consolidación fiscal; cuando tenga lugar la desincorporación o desconsolidación de sociedades, el efecto de diferimiento debe revertirse.

Al respecto, tanto el artículo 71 de la Ley del ISR vigente hasta el 31 de diciembre de 2013 como el Artículo Noveno de las Disposiciones Transitorias de la Ley del ISR vigente a partir del 1 de enero de 2014, fracciones XV y XVIII, este último en relación con el artículo 71-A de la Ley del ISR vigente al 31 de diciembre de 2013, establecen la obligación que tienen las sociedades controladoras de determinar y enterar el impuesto respecto de las pérdidas que provengan de la enajenación de acciones de que se trata, cuando:

1. Las mismas se hubieran restado para la determinación del resultado fiscal consolidado o pérdida fiscal consolidada del ejercicio en que se obtuvieron, y.
2. Estas no hubieran podido deducirse por la sociedad que las generó en los términos del artículo 32, fracción XVII de la Ley del ISR.

Precisamente para lo anterior las sociedades controladoras en los términos del artículo 72, fracción I, inciso c) de la Ley del ISR vigente hasta 2013, tienen la obligación de llevar el registro de sus pérdidas y ganancias por enajenación de acciones y la disminución de las primeras contra las ganancias por el mismo concepto.

Ahora bien, con el objeto de no duplicar el efecto fiscal de dichas pérdidas, el artículo 68 de la citada Ley, en su tercer párrafo dispuso que las sociedades controladoras no podían integrar dentro de su utilidad o pérdida fiscal individual las multicitadas pérdidas. Por lo que, en el registro a que se refiere el artículo 72, fracción I, inciso c) de la Ley del ISR, se llevará el control de la deducción que correspondería a la sociedad controladora de no haber consolidado fiscalmente.

Por lo tanto, se considera que realizan una práctica fiscal indebida:

- I. Las sociedades controladoras, cuando al darse alguno de los supuestos de entero del ISR diferido, no reviertan las pérdidas por enajenación de acciones disminuidas en la determinación del resultado o pérdida fiscal consolidada de algún ejercicio anterior.
- II. Quien asesore, aconseje, preste servicios o participe en la realización o la implementación de la práctica anterior.

**27/ISR. Previsión social para efectos de la determinación del ISR. No puede otorgarse en efectivo o en otros medios equivalentes**

El artículo 7, quinto párrafo de la Ley del ISR considera como previsión social las erogaciones efectuadas que tengan por objeto satisfacer contingencias o necesidades presentes o futuras, así como otorgar beneficios a favor de los trabajadores, tendientes a su superación física, social, económica o cultural, que les permitan el mejoramiento en su calidad de vida y en la de su familia.

El artículo 93, fracciones VIII y IX de la Ley del ISR, señala que no se pagará dicho impuesto por la obtención de ingresos por concepto de subsidios por incapacidad, becas educacionales para los trabajadores o sus hijos, guarderías infantiles, actividades culturales y deportivas, y otras prestaciones de previsión social, de naturaleza análoga, que se concedan de manera general, de acuerdo con las leyes o por contratos de trabajo, así como por erogaciones que realice el patrón por concepto de previsión social establecida en el artículo 7, quinto párrafo de la Ley de referencia.

En la tesis de jurisprudencia 2a./J. 39/97, la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación resolvió que los vales de despensa deben considerarse como gastos de previsión social, para efectos de su deducción en el ISR. Ahora bien, el artículo 27, fracción XI de la Ley del ISR establece que, tratándose de vales de despensa otorgados a los trabajadores, serán deducibles siempre que su entrega se realice a través de los monederos electrónicos de vales de despensa que al efecto autorice el SAT.

Por su parte, la tesis de jurisprudencia por contradicción 2a./J.58/2007, emitida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación confirmó el criterio en el sentido de que las despensas otorgadas a los trabajadores en efectivo no tienen la naturaleza de previsión social, pues su destino es indefinido, ya que no necesariamente se emplearán en la adquisición de los alimentos y otros bienes necesarios que aseguren una vida decorosa para el trabajador y su familia.

Por ello, de una interpretación armónica de las disposiciones que regulan la previsión social y de los criterios emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, es dable concluir que la previsión social que otorguen los patrones a sus trabajadores, de conformidad con lo establecido en el artículo 7, quinto párrafo, en relación con el artículo 93, fracciones VIII y IX, así como el artículo 27, fracción XI, de la Ley del ISR, no puede entregarse en efectivo o en otros medios que sean equivalentes al efectivo, y por ende, no podrá ser considerado como un gasto deducible y exento al trabajador, pues su destino no está plenamente identificado.

Por lo tanto, realizan una práctica fiscal indebida:

- I. Los contribuyentes que para los efectos del ISR consideren como gastos de previsión social deducibles o ingresos exentos bajo el concepto de previsión social, las prestaciones entregadas a sus trabajadores en efectivo o en otros medios que permitan a dichos trabajadores adquirir bienes, tales como, los comercialmente denominados vales de previsión social o servicios, cuyos género y especie no estén plenamente identificados con los bienes o servicios que constituyen previsión social en los términos del artículo 7 de la Ley del ISR.
- II. Quien asesore, aconseje, preste servicios o participe en la realización o implementación de la práctica anterior.

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

**Modificación al Anexo 6 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014  
"Catálogo de Actividades Económicas"**

<b>Grupo: Comercio al por mayor</b>		
...		
<b>Subgrupo: Papelería, papel, madera, construcción y desechos al por mayor</b>		
<b>Clave</b>	<b>Descripción de la actividad</b>	<b>Actividades que incluye</b>
532	Comercio al por mayor de artículos de papelería para uso escolar y de oficina	Comercio al por mayor de artículos de papelería para uso escolar y de oficina
533	Comercio al por mayor de libros	Comercio al por mayor de libros
534	Comercio al por mayor de revistas y periódicos	Comercio al por mayor de revistas y periódicos
540	Comercio al por mayor de cemento, tabique y grava	Comercio al por mayor de cemento, tabique, grava, piedra dimensionada, tepetate, cal, yeso, bloque, adoquín, teja y productos de concreto prefabricados. Incluye también el comercio de pisos y recubrimientos cerámicos
541	Comercio al por mayor de otros materiales para la construcción, excepto de madera	Comercio al por mayor de otros materiales para la construcción, como productos de asfalto, láminas de acrílico, de asbesto, de cartón, aislantes térmicos, tablarroca. Incluye también el comercio al por mayor de varilla para la construcción
543	Comercio al por mayor de productos químicos para uso industrial	Comercio al por mayor de productos y compuestos químicos para la industria farmacéutica y para uso industrial, como alcaloides, antibióticos, hormonas y otros compuestos y principios activos a granel, y gases, sales, bases, ácidos, catalizadores, resinas, abrasivos, adhesivos, plastificantes, colorantes y tintas
544	Comercio al por mayor de envases, papel y cartón	Comercio al por mayor de envases en general, flejes, papel y cartón para la industria
545	Comercio al por mayor de madera	Comercio al por mayor de madera aserrada para la industria y la construcción, como tablón, viga, triplay, duela, polines, aglomerados, barrotes, tarimas, madera para cimbra
547	Comercio al por mayor de pintura	Comercio al por mayor de pinturas, lacas, barnices, esmaltes y accesorios para pintar. Incluye el

		comercio al por mayor de impermeabilizantes y recubrimientos
551	Comercio al por mayor de desechos metálicos	Comercio al por mayor de desechos metálicos para reciclaje, como rebaba, viruta y chatarra metálica, envases de aluminio y de hojalata
552	Comercio al por mayor de desechos de papel y de cartón	Comercio al por mayor de desechos de papel y de cartón para reciclaje, como periódicos, envases y empaques usados de cartón
553	Comercio al por mayor de desechos de vidrio	Comercio al por mayor de desechos de vidrio para reciclaje, como envases usados de vidrio
554	Comercio al por mayor de desechos de plástico	Comercio al por mayor de desechos de plástico para reciclaje, como envases usados de plástico
555	Comercio al por mayor de otros materiales de desecho	Comercio al por mayor de desechos de madera, polietileno, fibras textiles y otros materiales de desecho no clasificados en otra parte

...

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

**Modificación al Anexo 11 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014**

Contenido	
A.	.....
B.	<b>Catálogos de claves de nombres genéricos de bebidas alcohólicas y marcas de tabacos labrados</b>
C. a F.	.....

A. ....

B. **Catálogos de claves de nombres genéricos de bebidas alcohólicas y marcas de tabacos labrados**

**Claves de nombres genéricos de bebidas alcohólicas:**

.....

**Claves de marcas de tabacos labrados:**

**9. LIEB INTERNACIONAL, S.A. DE C.V., R.F.C. LIN910603L62**

CLAVES	MARCAS
409018	Centurión
409019	Don Fernando
409020	Flor de las Antillas
409021	Imperiales
409022	La Dueña
409023	My Father
409024	Tatuaje

**26. CIROOMEX, S.A. DE C.V., R.F.C. CIR030513K84**

CLAVES	MARCAS
026036	RGD Cajetilla Dura con Filtro Vainilla
026037	RGD Cajetilla Dura con Filtro Chocolate
026038	RGD Cajetilla Dura con Filtro Tequila
026039	PANORAMA Cajetilla Dura con Filtro Menthol

**32. PHILIP MORRIS CIGATAM PRODUCTOS Y SERVICIOS, S. DE R.L. DE C.V., R.F.C. SCP 970811NE6**

CLAVES	MARCAS
--------	--------

032190	Benson & Hedges Gold Pearl 100 Box 20
032191	Marlboro Gold Original (Caps) 100 Box 20
032192	Marlboro Gold Original (Caps) 100 Box 14

---

**47. LWGN COMERCIO INTERNACIONAL, S.A DE C.V., R.F.C. LCI1206292E2**


---

CLAVES	MARCAS
047007	Seneca Largo Rojo 14's C.D.
047008	Seneca Largo Azul 14's C.D.
047009	Seneca Largo Verde 14's C.D.
047010	Scenic 101 Largo Rojo 14's C.D.
047011	Scenic 101 Largo Azul 14's C.D.
047012	Scenic 101 Largo Verde 14's C.D.

---

**51. MEX-KO DE SINALOA, S.A DE C.V., R.F.C. MSI1302237D6**


---

CLAVES	MARCAS
051001	Phoenix con filtro

---

**C. a F.**


---

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

**Modificación al Anexo 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014**

**Contenido**

**\* Información generada desde el 26 de Agosto hasta el 31 de Octubre de 2014, de conformidad con el artículo 36-Bis del CFF.**

**1. Autorizaciones.**

- A.** Organizaciones civiles y fideicomisos asistenciales (artículo 79, fracción VI de la Ley del ISR)
- B.** Organizaciones civiles y fideicomisos educativos (artículo 79, fracción X de la Ley del ISR)
- C.** Organizaciones civiles y fideicomisos para la investigación científica o tecnológica (artículo 79, fracción XI de la Ley del ISR)
- D.** Organizaciones civiles y fideicomisos culturales (artículo 79, fracción XII de la Ley del ISR)
- E.** Organizaciones civiles y fideicomisos becantes (artículos 79, fracción XVII y 83 de la Ley del ISR)
- F.** Organizaciones civiles y fideicomisos ecológicos (artículo 79, fracción XIX de la Ley del ISR)
- G.** Organizaciones civiles y fideicomisos para la reproducción de especies en protección y peligro de extinción (artículo 79, fracción XX de la Ley del ISR)
- H.** Organizaciones civiles y fideicomisos de apoyo económico de donatarias autorizadas (artículo 82 penúltimo párrafo de la Ley del ISR)
- I.** Organizaciones civiles y fideicomisos para obras o servicios públicos (artículo 31, segundo párrafo del Reglamento de la Ley del ISR)
- J.** Organizaciones civiles y fideicomisos propietarios de bibliotecas privadas con acceso al público en general (artículo 114 del Reglamento de la Ley del ISR)
- K.** Organizaciones civiles y fideicomisos propietarios de museos privados con acceso al público en general (artículo 114 del Reglamento de la Ley del ISR)
- L.** Organizaciones civiles y fideicomisos de desarrollo social (artículo 79, fracción XXV de la Ley del ISR)

**2. Autorizaciones para recibir donativos del Extranjero.**

- M. Organizaciones civiles y fideicomisos autorizados para recibir donativos deducibles en los términos del Convenio para Evitar la Doble Imposición e Impedir la Evasión Fiscal en Materia de Impuesto sobre la Renta, suscrito por el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América (artículo 82 de la Ley del ISR)**

**vigente, antes artículo 70-B de la Ley del ISR vigente hasta el 31 de diciembre de 2001 y regla I.3.9.14. de la RMF).**

**3. Revocaciones.**

**4. Actualizaciones.**

4.1. Cambios de Denominación

4.2. Cambios de Rubro

**5. Rectificaciones.**

5.1. Ejercicio 2013

**5.1.1. Organizaciones autorizadas que fueron incluidas en los numerales 4, 5, 6 y 7 de la publicación del Anexo 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2013 de fecha 17 de junio de 2013.**

5.2. Ejercicio 2014

**5.2.1. Organizaciones autorizadas que fueron incluidas en los numerales, 5, 6 y 7 de la publicación del Anexo 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014 de fecha 18 de julio de 2014.**

**5.2.2. Organizaciones autorizadas que no fueron incluidas en la publicación del Anexo 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014 de fecha 18 de julio de 2014.**

**5.2.3. Corrección de Datos (RFC, denominación social, domicilio fiscal, objeto, Administración Local Jurídica)**

**6. Cumplimiento de Sentencias.**

**1. Autorizaciones.**

**A. Organizaciones civiles y fideicomisos asistenciales (artículo 79, fracción VI de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
DXC1112029D4	10 X Cienega, A.C.
ATD100528QD5	Actuemos Todos por la Dignidad Cuarto Mundo México, A.C.
AFN110905487	Adulto Feliz Nuestra Señora de Guadalupe, A.C.
AVD020425GA0	Agrupación de Vida Digna a la Tercera Edad, A.C.
AGP030805GB0	Agrupación George Papanicolaou Puerto Peñasco, I.A.P.
AIG041217PW1	AHF México, A.C.
AAJ1104132X1	Albergue para Amigos de Juanita y Fernando, A.C.
ACD130327SG7	Aliadas Carmelitas Descalzas de la Santísima Trinidad, A.C.
AFE990113CS1	Alianza Fraternal para Enfermos e Indigentes, A.B.P.
AJE090603CF8	Aljaba de Jeshua, A.C.
AVI090727DL9	Almas en Victoria, A.C.
ANU081216EIA	Almas Nuevas, A.C.
AOH110523I40	Altruistas Oaxaqueños por la Hemofilia, A.C.
ACS910724393	Amigos Contra el Sida, A.C.
AEI861224EIA	Amigos del Estudiante Invidente, I.A.P.
ACH8911232F4	Amor Casa Hogar, A.C.
ATG0702138D6	Angeles en la Tierra Granja, Escuela y Albergue, A.C.
ACO1210237S6	Anhelos del Corazón, A.C.
AON080110RE5	Anig Onehom, A.C.
AAA1207045A6	Anímate a Ayudar, A.C.

---

AUO131210FY0	Apoyando un Objetivo en General para un Futuro Mejor, A.C.
AAA120924S33	Aprendiendo a Ayudar con Anahuic, A.C.
ASO1310017J3	Aprendiendo con Sonrisas, A.C.
ART140618NH4	Artzimba, A.C.
AAM051205LEA	Asilo de Ancianos Madre Teresa de Calcuta San José, A.C.
AEI080121M47	Asistencia e Investigación en Glaucoma, A.C.
ACL9609189D5	Asociación Colimense de Lucha contra el Cáncer, I.A.P.
ACR970806LV4	Asociación Cultural, Recreativa y Educativa para Sordos de Puebla, A.C.
AAD8910116K8	Asociación de Amigos del Down, A.C.
AAA991126P94	Asociación de Ayuda Alimenticia para Personas de Escasos Recursos Económicos, A.C.
AAAY800308L59	Asociación de Ayuda, A.C.
APJ980715NY2	Asociación de Pensionados y Jubilados del Fracc Buenos Aires, A.C.
AGT940824FB0	Asociación Gilberto Tampico, A.C.
AIS050221FBA	Asociación Indigenista San Antonio, A.C.
AIV070824AD4	Asociación Internacional por los Valores Humanos, A.C.
AMA061122S45	Asociación Mexicana de Alcohólicos y Adictos Centro la Loma Amaa Durango, A.C.
AMC951208R61	Asociación Mexicana para la Comunicación y Superación de las Personas con Discapacidad Auditiva, A.C.
AMS86073LY1	Asociación Mexicana para la Superación Integral de la Familia, Delegación Hermosillo, A.C.
ANS050801AC8	Asociación Nacional de Síndrome de Williams, A.C.
ANI0503181CA	Asociación Nacional e Internacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, A.C.
AAA890123V34	Asociación para Ayuda de Ancianos, I.A.P.
AIP0712136E2	Asociación para la Intervención Psicológica y Promoción de la Salud, A.C.
APC1407216L2	Asociación Patronato Caimede, I.A.P.
APM9207112N2	Asociación Pedagógica para la Modificación de la Conducta APMC, A.C.
APP010905JH0	Asociación Poblana Pro Trasplante de Riñón, A.C.
APG071011UL0	Asociación Pro – Dignificación de la Mujer Maya, A.C.
ASS950711AL9	Asociación Sonorense para la Salud Reproductiva, A.C.
ANI941213FB4	Ayudante al Niño, I.A.P.
BAB120825F92	B & A Barragán Alfaro, A.C.
BSF140318115	Beneficencia San Felipe de Jesús, A.C.
BBM030930VD8	Best Buddies de México, A.C.
BCA14031154A	Bienvenido a Casa, I.A.P.
BLV090922MS9	Brilla la Vida, A.C.
CFM110224T78	Called2Serve Foundation, México, A.C.
CJU140218FW8	Caminemos Juntos por un Fin Común, A.C.
CES010827LZ0	Caras de Esperanza, A.C.
CCG1308209S7	Casa Coryma de Guanajuato, A.C.
CAG1202031D6	Casa de Amor Gema de J E S, A.C.

---

CAI970707L97	Casa de Asistencia Infantil Nuestra Señora de la Asunción de Aguascalientes, A.C.
CCF681204KU6	Casa de Cuna Felicitas del Río, A.C.
CDA0508058I9	Casa de Descanso de los Abuelos, A.C.
CET1405137I8	Casa Ecuestre Terapeuta, A.C.
CHA061109283	Casa Hogar Adonai, A.C.
CHA130320PM5	Casa Hogar Ave Fénix, I.A.P.
CHD8805301I4	Casa Hogar Divina Providencia, A.C.
CHM1206016I4	Casa Hogar My Fathers House, A.C.
CHP140328AW7	Casa Hogar Pueblo de Dios, A.C.
CHQ7407037U6	Casa Hogar Quinta Manuelita, A.C.
CHU091027QG1	Casa Hogar Una Esperanza en el Corazón, A.C.
CAY121221S10	Cayacane, A.C.
CCO130923P13	Ccofedá, A.C.
CAP130402LJ5	Centro de Adicciones El Privilegio de Vivir, A.C.
CAA120530M40	Centro de Atención para el Autismo Alex, I.A.P.
CBP321013H84	Centro de Beneficencia Privada Israelita de México, I.A.P.
CCE0202064S4	Centro de Cirugía Especial de México, I.A.P.
CCI140330533	Centro de Comunicación Infantil, Apoyo a Padres Diada, A.C.
CDI130611P66	Centro de Desarrollo Integral el Poder está Dentro de Ti, A.C.
CDI070307SFA	Centro de Desarrollo Integral Enséñame a Caminar por la Vida, A.C.
CES991215H70	Centro de Estudios San Juan Bosco, A.C.
CIH101215HA5	Centro de Integración Humana CINH, A.C.
CIJ980909LY5	Centro de Integración Juvenil de Zamora, A.C.
COS941005575	Centro de Oración del Sagrado Corazón, A.C.
COC060306V12	Centro de Orientación y Consejería Familiar Integral, A.C.
CPF140303IW2	Centro de Prevención, Formación y Rehabilitación el Refugio, A.C.
CPS900821PC6	Centro de Promoción Suburbana y Campesina, A.C.
CPC921215RQA	Centro de Promoción y Capacitación para la Dignidad de la Persona, A.C.
CRE140801L97	Centro de Rehabilitación de Equinoterapia Nat' tsiimin Tumen Yaah, I.A.P.
CEE131114QK4	Centro Especializado en Enfermedades Crónicas del Adulto Mayor, I.A.P.
CHC080428KQ1	Centro Humanístico y Cultural Dar Kisho, A.C.
CIS930614SR1	Centro Indígena de la Santa Cruz, A.C.
CIC011003EHA	Centro Integral Comunitario, A.C.
CJO111011KT6	Centro Joshua Orientación para Mujeres, A.C.
CMT980717MP2	Centro Mujeres Tonantzin, A.C.
CPD090810TE3	Centro Pedagógico para la Difusión Cultural, I.A.P.
CAN130703M71	Chankayotl, A.C.
CRI051221H9A	Clínica de Rehabilitación Integral Zoo Terapéutica América Latina, A.C.
CHP0004183Y9	Clínica Hospital del Pueblo Anna Seethaler, A.C.
CGE040309NN2	Club General Emiliano Zapata, Personas Adultas Mayores en Plenitud, Grupos Vulnerables, A.C.

---

CRB130115PYA	Club Rotario Bahía de La Paz, A.C.
CMA121109FP6	Comedores Moreno Alvarez, A.C.
COL1402211U1	Comisión de Organización en Lucha por el 1er. México y los Derechos Humanos, A.C.
CID1310228F2	Comisión Interestatal de Derechos Humanos y Garantías de Género, A.C.
CUV1208295J5	Comisión Unidos vs Trata, A.C.
CVP780801BL5	Comité Voluntario PR CD N, A.C.
ELO040224FT4	Con la Esperanza de Lograrlo, A.C.
TIM060821U95	Con Transparencia e Información las Mujeres Construimos Ciudadanía, A.C.
CEM030630535	Consejo de Emprendedores Médicos para la Asistencia Integral, A.C.
CMF091023TW8	Consejo Mexicano de la Familia, A.B.P.
CDI010507ACA	Corazones Dispuestos, A.C.
CVE0902106C6	Cordica 21, A.C.
CPV130523CL3	Crea Potencial: Vincula, Desarrolla, Impacta, A.C.
COT101117FL0	Creando Oportunidades para Todos, A.C.
CVL071113321	Cruz Verde Laguna, A.C.
CBD950207AS8	Cuerpo de Bomberos Delegación en Zitácuaro Michoacán, I.A.P.
DFA140605BH1	D Familis, A.C.
DAA0911102U7	Danza Aptitude Arte y Discapacidad, A.C.
BMU130604HP	Del Barrio para el Mundo, A.C.
CMD030926BR1	Del Corazón a la Mente en Defensa de Tu Ser, A.C.
DSE990623DH6	Democracia y Sexualidad, A.C.
DEM0010246P8	Desarrollo Empresarial Mexicano de Cd. Juárez, A.C.
DIM0405175M1	Desarrollo Integral del Menor, A.C.
DCO1004133A2	Deseos del Corazón, A.C.
DTS130308NWA	Dime Tu Sueño, A.C.
DUL070402CR7	Drogadictos Unidos en Liberación, A.C.
EPS990713EJ1	Educación Popular Sofía Barat, A.C.
ECV1407145A3	Educación y Calidad de Vida, A.C.
ANH090414JP4	El Alma nos Habla, A.C.
MLU140616C7A	El Mesón Lupita, A.C.
MVE0405314B1	El Milagro de la Vejez, A.C.
NFE9001315G6	El Niño Feliz, A.C.
ECI1212071K2	Emprendiendo por Chihuahua, A.C.
ECA121011H14	Enamorados de la Causa, A.C.
ESK1402074I1	Eskonfe, A.C.
ETI0406053P1	EUNIME por Tijuana, A.C.
EFA970220N96	Extra Fondo de Apoyo a Trabajadores de los Medios de Comunicación, A.C.
FEA0707042Y6	Fanny es Amor, A.C.
FCD100204TH5	Faro Cultural de Diversidad Creativa e Ideas, A.C.
FMP110324NA7	FMPF, A.C.

---

FDI101118134	Fomento de Desarrollo Integral de la Mujer Nueva Vida, A.C.
FUC090122QL1	Fondo Unido del Club Rotario de Ciudad Juárez, A.C.
FUM140603VD8	Forjando un Mundo Feliz, A.C.
FCA140412N48	Frente Ciudadano Activo, A.C.
FCA1011017W6	Fucabe al Cuidado del Adulto Mayor, A.C.
FUC000126KW5	FUCAM, A.C.
FAK140626DH0	Fundación Aktis, A.C.
FAS140610672	Fundación Alberto Salame Cohen, I.A.P.
FAL900919II7	Fundación Aloysius, A.C.
FAE110209984	Fundación Arte, Educación y Talento Compartido, A.C.
FAG140627PH8	Fundación Ayúdale a Ganar, A.C.
CME140502NQ1	Fundación Celaya Metropolitano, A.C.
FCN110610E26	Fundación Cnacer, A.C.
FCE111230RMA	Fundación Constancia, Evolución, Razón y Objetos, A.C.
FCM120511T77	Fundación Cultural Mongo, una Actitud ante la Vida, A.C.
FDA140102SC8	Fundación Dah, A.C.
FAP140313SJ0	Fundación de Ayuda al Parkinson, Tourette y Disonía en México, A.C.
FDL1006289ZA	Fundación Díaz Laredo, A.C.
FDS07071671A	Fundación Dos Sueños, A.C.
FDF0503109L3	Fundación Dr. Fernando Román Lugo, A.C.
FEM1107224Q5	Fundación Elías Mora, A.C.
FEB000609SL7	Fundación Emmanuel del Bajío, A.C.
FEM020320TH7	Fundación Emmanuel, A.C.
XXX140411EU1	Fundación en Compañía, A.C.
FMO0703267P8	Fundación en Movimiento, A.C.
FPL080528VAA	Fundación en Pantalla Las Manos de Dios, A.C.
FEP1105193F8	Fundación EPA, A.C.
FFA090203FL2	Fundación Familiares de Alzheimer Aguascalientes, A.C.
FFS060216838	Fundación Fernando Sánchez Mayáns, A.C.
FHM060920R95	Fundación Hermes Music, A.C.
FHV541104IX1	Fundación Hernández Villar, I.B.P.
FKI120611CH9	Fundación Kinestésica, A.C.
FLC120925B95	Fundación L.C. del Norte, A.C.
LOB140304JZ9	Fundación Leones de Oregón, A.C.
FLI1405126M3	Fundación Lome Infantil, A.C.
FLF110923AK5	Fundación Lux y Fortis, A.C.
FMA0303033XA	Fundación Madasa, A.C.
FMA130130CY3	Fundación Maemar, A.C.
FMG130321E31	Fundación Magdalena Guzmán de Villegas, A.C.
FMM1308124Q4	Fundación Mano con Mano por Baja California, A.C.
FMF130321R24	Fundación Manos de Fe, A.C.

---

MDI140508GC0	Fundación Mexicana de Diabetes, I.A.P.
FMH120623I86	Fundación Mexicana Horizonte, A.C.
FMF1104127M5	Fundación Mujer Flor de Vida, A.C.
FMU120702R89	Fundación Multimedia, A.C.
FNI080508PX9	Fundación Nemi Iztlí, A.C.
FOC121019F62	Fundación Ocupa, A.C.
FPE101019E74	Fundación P.E.T.O., A.C.
FFF130308T9A	Fundación para el Fortalecimiento de la Familia, A.C.
FPE110222UJ0	Fundación Pe, A.C.
FPB140725LE4	Fundación Piel de Bronce, A.C.
FPP120518G81	Fundación Pizano en Pro de la Vida, del Derecho y Bienestar Social, A.C.
FPJ070712GT8	Fundación Presmanes Jiménez Díaz, A.C.
FPP020807HM3	Fundación Pro Paciente Reumático, A.C.
FPS130926UR0	Fundación Procurando Salud para Todos, A.C.
FPR100805J89	Fundación Proyecto Redes Música y Arte, I.A.P.
FRS071002L55	Fundación Razón de Ser, A.C.
FRE110704926	Fundación Recupera, I.A.P.
FRC111201FP6	Fundación Redes con Causa, A.C.
FRV0505234F7	Fundación Regala Vida, A.C.
FRA970911FJ1	Fundación Renacimiento de Apoyo a la Infancia que Labora, Estudia y Supera, I.A.P.
FSC1004232S2	Fundación Salud Compartida, A.C.
SUC140407S98	Fundación Sanando un Corazón, A.C.
FST111129DT8	Fundación Saulo de Tarso, I.A.P.
SIL130904CS7	Fundación Silogiat, A.C.
FSU130806AJ0	Fundación Soffy Una Mano Amiga, A.C.
SHU140409AT1	Fundación Sr. del Huerto, A.C.
FTN1407285YA	Fundación Teresa Navarro, A.C.
FUD9508241D8	Fundación Umbral, I.A.P.
FUR130218A54	Fundación un Rincón de Amor, A.C.
FUN1005105K0	Fundación Univafu, A.C.
FVG990806LG3	Fundación Valle Grande, I.A.P.
FVD1012072D1	Fundación Voces de la Diversidad por Una Sociedad en Plenitud, A.C.
FZL120608FX1	Fundación Zacatecanas Laborando por Mejores Proyectos de Vida, A.C.
FGD131001UW7	Fundar Grupo Dar, A.C.
GES140321IG0	Generando Esperanzas, I.A.P.
GAU0610239K6	Grupo de Autoayuda Unidos por Una Vida Mejor, A.C.
GAM120824H10	Grupo de Ayuda para el Migrante de Mexicali, A.C.
GUI100216FA0	Guardería Unidos por la Infancia Casa Hogar, A.C.
HWM990521E78	Hope Worldwide Monterrey, A.C.
HSI1006286J4	Husali por la Salud Integral, A.C.
IU880323KW6	I.U.M. Invidentes Unidos de Monterrey, A.C.

---

IAA1402049U2	IAPC Atrevámonos a Transformar a México, A.C.
IZA120914TU7	Inclusión Zacatecas, A.C.
IBS130620BNA	Institución de Bienestar Social y Salud Emocional, A.C.
IPA1006082C9	Institución Proactiva de Apoyo, A.C.
IIU120803970	Instituto de Investigaciones Un Nuevo Sol. A.C.
IML000306LC9	Instituto de las Mujeres y el Liderazgo en Sinaloa, A.C.
INA9303125L0	Instituto del Niño Autista Aceptación Comunicación, A.C.
IMA880707N9A	Instituto Madre Asunta, A.C.
IRM001130AQ5	Instituto para la Rehabilitación de la Mujer y la Familia, A.C.
ISV110415T55	Instituto Semilla de Vida, A.C.
IPE7506187U4	Investigación, Promoción, Educación, A.C.
IUI140627HN0	IQ+ Por una Inteligencia Más Feliz, A.C.
ISP051220KQ4	Istaku Spinini, A.C.
JAT120208914	Jaime Ávila Trejo, A.C.
LQS121114D95	Libertad Quinto Sol, A.C.
ODI050203C81	Los Ojos de Dios, A.C.
LHF140503KY6	Luchar Hasta el Fin, es Vivir Siempre, A.C.
LEA090210TK4	Luz de Esperanza y Amor, A.C.
MIS120427FC8	Mahetsi-Monda Ixmiquilpan Sin Fronteras, A.C.
MCC130419PL6	Manos Creativas Culturas Vivas, A.C.
MUS140110KC6	Manos Unidas por el Sur de Mérida, A.C.
MAL8706025B2	Maria Almaguer, A.C.
MVC140725F86	Mejorando La Vida en Común, A.C.
MCE1211226R8	Metaeu Centro, A.C.
MMU131218L2A	México y Más Por Una Mejor Calidad de Vida de las Mujeres y Hombres del Campo, A.C.
MAS0610004TP6	Movimiento de Asistencia Social Amplio, A.C.
MAQ090427PB5	Mujeres Abogadas que Trabajan por la Equidad y la Rectitud, A.C.
NPM110211962	Niños Prana México, A.C.
NSG0203081X2	Ntra. Sra. de Guadalupe Alejandro Góngora V., A.C.
NAL090306QK8	Nuevo Amanecer Loma Bonita, A.C.
NUP140411378	Nupali, A.C.
OAS120328M42	Oftalmología Asistencial, A.C.
OFA9603134Y6	Organización Femenil de Asistencia y Superación, A.C.
OOD140620SU8	Organización para el Óptimo Desarrollo en la Infancia, A.C.
OSM120120P7A	Organización Smiles, A.C.
OSD001005BLA	Organización Social por la Defensa y el Progreso de Chiapas, A.C.
OCI091216TY2	Orgullo Ciudadano, A.C.
PNL0501182D4	Padrinos de Nuevo León, A.B.P.
SNE0903301G2	Para Servir al Necesitado, A.C.
PCE900405RE7	Patronato de la Ciudad del Niño de Celaya, A.C.

---

PMC120111JIA	Patronato Mutualista de Comunidades en Desarrollo de los Robles, A.C.
PPE870519KD3	Patronato Pro Construcción de la Estancia Fraternidad, A.C.
PQP041212L39	Patronato Quality Post, A.B.P.
PCI060518HEA	Pedacito del Cielo, A.C.
PDD130325QH3	Pies Descalzos de San Andrés Mixquic, A.C.
PSE140122U84	Plexus: Servir es Vivir, A.C.
CCV100826Q3A	Por Cambiar las Condiciones de Vida, A.C.
BSN1207091M8	Por el Bien Superior del Niño, A.C.
BFA110326TC6	Por el Bienestar de la Familia, A.C.
MCC1212144C2	Por México, Comprometidos y con la Sociedad Civil, A.C.
UCM050502RG9	Por un Concordia Mejor, A.C.
USM140207362	Por una Sonrisa Más, A.C.
PDH050330LF4	Potencialidad del Desarrollo Humano, A.C.
PCC5203262G3	Pro Cultura y Capacitación de la Mujer Mexicana, A.C.
PRO120207224	PRO- ONCAVI, A.C.
PTA5212241Q0	Pro Tarahumara, A.C., I.B.P.
PNA040910294	Programa Nacional de Asistencia Jurídica, A.C.
PJL1007138K9	Projulab-Promoción y Justicia Laboral, A.C.
PDC040401987	Promoción y Desarrollo de Cultura Cívica, A.C.
PAC140602QT5	Propuesta y Acciones, A.C.
PAD13062689A	Prospera Alternativas de Desarrollo para México, A.C.
RBC110110BW3	Red Binacional de Corazones, A.C.
RIG081213EC1	Red Internacional de Grupos Organizados Mixtecos, A.C.
RYI131203DF3	Reeduca Yireh, A.C.
RCD050419CL3	Refugio Criaturas de Dios, A.C.
RFI090323LD1	Reina Fiel, A.C.
RUM130419RT8	Reinserta un Mexicano, A.C.
RME1112153Y3	Responsabilizarte México, A.C.
SEA110314FL6	Salud Educación y Alimentos sin Fronteras, A.C.
SAU100426RZ2	Salva a una Mujer, A.C.
SVI1211219M1	Salvación y Vida, A.C.
SAN960913QP5	Sanut, A.C.
SUR140807Q96	Semillero Urbano, A.C.
SHB0911068M6	Ser, Humano, Beth, A.C.
SSS120314UC9	SISDEM, Sinaloa se Desarrolla Mejor, A.C.
SAG110831RA0	Solidaridad Azucarera GAM, A.C.
SES070305EA1	Sumando Esfuerzos, I.A.P.
SAA131005E54	Súmate Apoyando a los Demás, A.C.
TTE040108CSA	T.E.P.E. Todos Estamos por una Esperanza, I.A.P.
THE900219376	Tabasqueña de Hemofilia, A.C.
TAP120518SR6	Talleres Ana Pau, A.C.

TIN130530FU9	Terapia Integral para Niños con Autismo, A.C.
TME140326713	Tiempo para Mejorar, A.C.
TCO000427FJ7	Todo en Comunidad, A.C.
TNI050926HL1	Todos por los Niños, A.C.
TSF100421GP6	Trabajar sin Fronteras, A.C.
UGO090331HE7	Una Gota en el Océano, A.C.
USM100305EF7	Una Segunda Mirada, A.C.
UES110704JK5	Unidos con Esperanza, A.C.
UCF0412018J2	Unidos Construyendo la Familia, A.C.
UDM100908QZA	Unidos por Dos Mil Diez Razones, A.C.
UBS0912236F5	Unidos por el Bienestar Social Integral, A.C.
UCA131106434	Unidos por la Capacidad, A.C.
USA140527UF3	Unidos Solo por Ayudar Unsola, A.C.
UFU120118F78	Uniendo Fuerzas por una Necesidad, A.C.
UCP960308SN7	Unión de Colonias Populares del Edo. De Morelos Miguel Hidalgo, A.C.
UUY120928T80	Unycos Unidos y Conciencia Social, A.C.
VCO0211277D3	Ver Contigo, A.C.
VCO131210KQ1	VIDA 180, A.C.
VFC0002168G7	Vida y Familia de Campeche, A.C.
VFJ1106086K1	Vida y Familia Juárez, A.C.
VRE1402111E2	Vidas en Rescate, A.C.
VIJ9712018S1	Villa Infantil Jesús y Dolores Martínez, I.A.P.
VDV0703055B4	Vive y Deja Vivir, A.C.
VJA960517F75	Vivir Juntos Aprender Juntos, A.C.
VMN140709K96	Voluntades en Movimiento para el Nuevo México, A.C.
VCI990630CQ3	Voluntariado Cima, I.A.P.
VIS050203592	Voluntariado del Instituto de Salud del Estado de México, A.C.
VIN130528662	Voluntariado del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, A.C.
VVM830218HM6	Voluntarias Vicentinas de Monterrey, A.C.
XSC950630SI5	Xcaman Scunin, A.C.
YAT0807074J1	Yetlanezi Atzin, A.C.
YJV081220IS4	YHVH JHANUN VERA JHUM, A.C.
ZAN110311JI7	Zandanilu, A.C.

**B. Organizaciones civiles y fideicomisos educativos (artículo 79, fracción X de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
AMO650118630	Academia Moderna, A.C.
APP880217119	Alternativas y Procesos de Participación Social, A.C.
AEL8205174G6	Asociación Educativa Leonesa, A.C.
ASM960713GZ4	Asociación Santa María de Guadalupe, A.C.
BCO140218853	Baur Concordia, S.C.

---

BIN1403275J8	Baur Internacional, S.C.
BQU140218NFA	Baur Querétaro, S.C.
CEI110324UM9	Centro de Educación Integral Úrsula Laurus, A.C.
CEB910521JZA	Centro de Estudios Benemérito de las Américas, A.C.
CES9808049A6	Centro de Estudios Superiores en Educación, A.C.
CEN910626DW3	Centro de Extensión Número Uno en Tamaulipas, A.C.
CEF080609QL0	Centro Educativo Félix de Jesús Rougier, A.C.
CEF120911NZ8	Centro Educativo Fray Garcia de Cisneros, A.C.
CUU0105236Z4	Centro Universitario UNE, A.C.
CCU630213JI9	Civilización y Cultura, A.C.
CAE6303184E8	Colegio Anglo Español, A.C.
CBC940517IZ9	Colegio Bosques Contadero, S.C.
CCC0909019L2	Colegio Castillo de Chapultepec de Apodaca, S.C.
CCM7809051M7	Colegio Cultural Mexicano Americano, A.C.
CPZ030612JPA	Colegio La Paz de Zamora, A.C.
CSM990428HD3	Colegio La Salle de Monclova, A.C.
CLA621003U49	Colegio La Salle, A.C.
CMG631220IBA	Colegio México de Gutiérrez Zamora, A.C.
CMI640113MY6	Colegio Morelos de Ixtepec, A.C.
CNE0102139Y3	Colegio Nacional de Enseñanza Técnica, S.C.
CNH090121J96	Colegio Niños Héroes de Tepatitlán, A.C.
CPM880302H92	Colegio Pablo M. Guzmán, A.C.
CSJ860922RQA	Colegio Sor Juana Inés de la Cruz Guasave, A.C.
CTV921204LC2	Colegio Tata Vasco de Santa Fe de la Laguna, Michoacán, A.C.
CES020618F82	Comunidad Educativa Sunrise, A.C.
CSM1203282K3	Cultura Superior Mexicana Laamm, A.C.
EIN0407303G3	Educación Integral de Nuevo León, A.C.
EML650125K81	Escuela Montessori de la Ciudad de México, A.C.
FEH000622MA8	Filantropía y Educativa Hidalgo Veracruzana, A.C.
GEC140125HR2	Grupo Educativo y Cultural Morelense, S.C.
IEC550802MH9	Impulsora de la Enseñanza en Colima, A.C.
IBF590709SF7	Instituto Benjamín Franklin de Yucatán, A.C.
ICG640228RP0	Instituto Carlos Gómez, A.C.
ICO881014CF0	Instituto Cultural de Oriente, S.C.
IAE030515P31	Instituto de Atención Especial a Niños, A.C.
IMP020207271	Instituto de Maestría y Posgrado en Administración, A.C.
IGI6304191HA	Instituto Guadalupe Insurgentes, A.C.
IMI1205153A4	Instituto Mimihuaupan, A.C.
IRO100305KD9	Instituto Roscor, A.C.
ITC071016330	Instituto Tapia Centeno, A.C.

ITC950818K14	Instituto Técnico y de Capacitación Santa Catarina José Vasconcelos, A.C.
KTW070801NS1	Kínder Twister, S.C.
CTE910318Q43	La Casa del Teatro, A.C.
PPS121210230	Perform Productivity Solutions, A.C.
PSJ080311K26	Provincia San José de S.L.P., A.C.
UAE071222UV0	Universidad Autónoma España de Durango, A.C.
VNI910815EU9	Villa de los Niños, A.C.
VOC920107NM3	Vocación y Sociedad, A.C.

**C. Organizaciones civiles y fideicomisos para la investigación científica o tecnológica (artículo 79, fracción XI de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
AEF701103NF8	Academia de Estudios Fiscales de la Contaduría Pública, A.C.
AMC020412IM8	Academia Mexicana de la Comunicación, A.C.
CEP140228TD4	Centro de Estudios Políticos Económicos y Sociales de Sonora, A.C.
FAM1107205W3	Fundación Amecah, A.C.
GDR04090737A	Grupo Drakonto, A.C.
IEP090707D81	Instituto de Estudios del Proceso Penal Acusatorio, A.C.

**D. Organizaciones civiles y fideicomisos culturales (artículo 79, fracción XII de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
ATJ130325857	Actuar Todos en Jam, A.C.
ATE110729LM4	Agrupación Tekitikan, A.C.
AEE130905QD2	Arte, Educación y Ecología, A.C.
ART7308306U2	Artene, A.C.
AMA1201308K3	Asociación Mexicana de Artistas y Profesionales del Cine y el Audiovisual, A.C.
CCU130925FYA	C.M. Cultura, A.C.
CCM870129SF2	Casa de la Cultura Maximiliano Zavala, A.C.
CAC070910U98	Centro de Arte y Cultura El Globo, A.C.
PDH140306EZ6	Con el Poder de Hacer Khuba, A.C.
CCG0605309M8	Conservatorio de la Cultura Gastronómica Mexicana, S.C.
ECO1103042H0	Ecosland, A.C.
EUV130116NG6	Erase una Vez: Experiencias Innovadoras, A.C.
ECM130227U6A	Ex Convento Misión de Bucareli, A.C.
FIC070711UL0	Festival Internacional de Cine Documental de la Ciudad de México, A.C.
FIT1301303Z4	Festival Internacional de Títeres Morelia, A.C.
FFI140214L95	Forever Films, A.C.
FSH040604NR5	Foro Shakespeare, A.C.
FAH100913D31	Fundación Akio Hanafuji, A.C.
FAO111024953	Fundación Arte Olín, A.C.
FCQ131024C44	Fundación de Cultura Quetzalcóatl, A.C.

FFA130409U50	Fundación Face, A.C.
FHD1106016I0	Fundación Hagamos Democracia, A.C.
FKA140304DC3	Fundación Kasparov de Ajedrez para Iberoamérica, A.C.
FLU1006151U5	Fundación Lumiere, A.C.
FMA101020PX2	Futuro del Mural, Arte y Encuentro, A.C.
GDA140603C71	Gala de Danza, A.C.
GAC8508033J0	Grupo Achai, A.C.
HSM140115C26	Hoy Somos Mañana, A.C.
IAC130503MN8	Instituto de Arte y Cultura Candox, A.C.
INC121218KA1	Instituto Nacional de Cinematografía y Artes Visuales, A.C.
LCI110214994	Liberalia Colectivo Itinerante, A.C.
LPR0607106PA	Libros Prehispánicos, A.C.
MSO111010MK3	Mamutt Social, A.C.
MJA121025D6A	Movimiento de Jóvenes por el Agua, A.C.
OPR131014RN2	Ongaku Pro, A.C.
ONI140828R36	Orden del Nid, A.C.
PAT970402J87	Patronato Acueducto Tembleque, A.C.
POS9602126K3	Patronato de la Orquesta Sinfónica del Estado de México, A.C.
PMN040830HI5	Patronato del Museo del Niño de Ciudad Juárez, A.C.
PMR040722R48	Patronato para el Museo Regional Histórico de Tacámbaro Michoacán, A.C.
PAO120612C53	Patronato y Sociedad de Amigos de la Orquesta Filarmónica de la UNAM, A.C.
PCI1203202IA	Peces en la Ciudad, A.C.
POP8601103J1	Pro Opera, A.C.
PTN060713GQ0	Progreso 39, A.C.
PVM110307D23	Proyectos Vivir Más Asociados, A.C.
SMM090515HG6	San Miguel en Marcha, A.C.
SCC131024FT2	Siembra Cultura y Cosecha Rock, A.C.
AST001117L88	Sihuame Tlayecanque, A.C.
APS950610QN8	Sociedad Amigos de la Parroquia de Santa Prisca, A.C.
TEA070521446	Teatrosinparedes, A.C.
VAR120411U45	Veracruz por el Arte, A.C.
VAL1212144K7	Voces Alternas, A.C.
VCS000316857	Voces contra el Silencio, Video Independiente, A.C.

**E. Organizaciones civiles y fideicomisos becantes (artículos 79, fracción XVII y 83 de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
ARC111109MB5	Asociación para la Recuperación por Capacitación y Autoempleo, A.C.
CIA10091482A	Centro de Investigación y Acción Social para el Desarrollo de Chiapas, A.C.
CEC131120770	Centros Educativos Carmelitas del Sagrado Corazón, A.C.
FAU131115321	Fundación Autosur, A.C.

FIT1103289G3	Fundación ITE, A.C.
FLC130712167	Fundación Litros Completos, A.C.
FPE050314B19	Fundación Pro Educación Centro, A.C.
GBE140630G98	GT Becas y Educación, A.C.
IMF090909A49	Ingeniero Manuel Franco López, A.C.
KOL140822U53	Kol Olam, A.C.
SSA130302IV5	Sendas del Saber, A.C.

**F. Organizaciones civiles y fideicomisos ecológicos (artículo 79, fracción XIX de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
AIS131009HX3	Apis Innovación Sustentable, A.C.
BIO090908B53	Biocrece, A.C.
CJN080214FM4	Caminemos Juntos por la Naturaleza, A.C.
CCA010917S14	Consejo Ciudadano por el Agua de la Comarca Lagunera, A.C.
DCE9211053T3	Desarrollo de la Cultura Ecológica, A.C.
ECO1304268E3	Ecoarbol, A.C.
FBM090625NZ6	Fundación Bio-Ecológica México Humanity, A.C.
FBS130626LF8	Fundación El Buen Socio te Apoya, A.C.
FRC110709IP8	Fundación para Revertir el Calentamiento Global, A.C.
FYE0811242G4	Fundación Yopez, A.C.
GAI980911RI9	Grupo Asociación Interuniversitaria Ambiental, A.C.
MVE090324UUA	Mérida Verde, A.C.
MSA140623GA0	Museo Submarino de Arte, A.C.
NNT1310164W6	Natierra Naturaleza y Tierra, A.C.
NCS121028G75	Naturaleza y Cultura Sierra Madre, A.C.
REL110311AY6	Red de Escuelas por la Educación y la Conciencia Ambiental, A.C.
REC120307F54	Reto Ecológico, A.C.
SCA120124Q78	Sembrando Cultura Ambiental, A.C.
SEN990224M98	Sendas, A.C.
SJU1102224J7	Subir Juntos, A.C.
YTD1111188HA	Yo También por el Desarrollo Sustentable, A.C.

**G. Organizaciones civiles y fideicomisos para la reproducción de especies en protección y peligro de extinción (artículo 79, fracción XX de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
NCC901024GJ1	Naturalia Comité para la Conservación de Especies Silvestres, A.C.

**H. Organizaciones civiles y fideicomisos de apoyo económico de donatarias autorizadas (artículo 82 penúltimo párrafo de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
FAR060829JP7	Fundación Arancia, A.C.

FCM050829814	Fundación CMR, A.C.
FBU980922JE3	Fundación de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, A.C.
PEI0304213G2	Patronato de Egresados de Ingeniería Civil de la Escuela Superior de Ingeniería y Arquitectura del Instituto Politécnico Nacional, A.C.
PIT990613ET6	Patronato del Instituto Tecnológico Superior de Pánuco, A.C.
VBF130322I9A	Valle Bibb Fundación, A.C.

**I. Organizaciones civiles y fideicomisos para obras o servicios públicos (artículo 31, segundo párrafo del Reglamento de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
NIM010509DX8	A.N.I.M.A.L. Asociación Nacional e Internacional contra el Maltrato Animal, A.C.
ALA13081997A	Aliados por Labores Ambientales y Sociales Cultivando Tu Espacio, A.C.
AVO1205246R9	Asociación Voseam, A.C.
CIE091204U89	Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior, A.C.
PCH0103026D4	Patronato del Centro Histórico Santiago de Querétaro, A.C.
SSI1003244C1	Sistemas Solares de Iluminación Comunitaria, A.C.

**J. Organizaciones civiles y fideicomisos propietarios de bibliotecas privadas con acceso al público en general (artículo 114 del Reglamento de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
FPL140430L17	Fundación Pedro López Elías, A.C.

**K. Organizaciones civiles y fideicomisos propietarios de museos privados con acceso al público en general (artículo 114 del Reglamento de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
ADC990125P37	Amigos del Desierto de Coahuila, A.C.
MTT130614BV0	Museo del Tiempo Tlalpan, A.C.
PMF900815P96	Patronato del Museo de la Fauna y Ciencias Naturales, A.B.P.

**L. Organizaciones civiles y fideicomisos de desarrollo social (artículo 79, fracción XXV de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
AMI981002V91	Asociación Mexicana para la Integración Humana, A.C.
AAS100318DG8	Ayúdame a Sonreír ante el Cáncer, A.C.
CEC1311281X9	Centro de Estudios de las Ciencias en el Interés Público, A.C.
CAE1203229T0	Cree, Ama y Espera, A.C.
CAS131119JZ2	Culturalia Alianza Social, A.C.
FPM960906EDA	Formación y Protección de la Mujer y el Menor, A.C.
LOB121213DN1	Líderes Organizados para el Beneficio y Oportunidades Sociales Ecatepec, A.C.
OSB101218SSA	Organización de Sordos Bajacalifornianos, A.C.
PBT910610SP2	Patronato de Bomberos de Tapachula, A.C.
CRE130703UV3	Sociedad Civil en Red, A.C.
UIC121004PW1	Unidos con Ideas de Causa Social, A.C.

VVV100416PX4 Víctimas de Violencia Vial, A.C.  
 YAM100617Q74 Yaotlyaocihuatl Ameyal, A.C.

2. **Autorizaciones para recibir donativos del Extranjero.**

**M. Organizaciones civiles y fideicomisos autorizados para recibir donativos deducibles en los términos del Convenio para Evitar la Doble Imposición e Impedir la Evasión Fiscal en Materia de Impuesto sobre la Renta, suscrito por el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América (artículo 82 de la Ley del ISR vigente, antes artículo 70-B de la Ley del ISR vigente hasta el 31 de diciembre de 2001 y regla I.3.9.14. de la RMF).**

RFC	Denominación Social	Objeto
DXC1112029D4	10 X Cienega, A.C.	Asistencial
AMC020412IM8	Academia Mexicana de la Comunicación, A.C.	Científica o Tecnológica
AMO650118630	Academia Moderna, A.C.	Educativa
AMM120308MF9	Acciona Microenergía México, A.C.	Asistencial
ATD100528QD5	Actuemos Todos por la Dignidad Cuarto Mundo México, A.C.	Asistencial
AFN110905487	Adulto Feliz Nuestra Señora de Guadalupe, A.C.	Asistencial
AKA981125J86	Ah Kambal, A.C.	Asistencial
AIG041217PW1	AHF México, A.C.	Asistencial
ACD130327SG7	Aliadas Carmelitas Descalzas de la Santísima Trinidad, A.C.	Asistencial
AFE990113CS1	Alianza Fraternal para Enfermos e Indigentes, A.B.P.	Asistencial
AJE090603CF8	Aljaba de Jeshua, A.C.	Asistencial
AVI090727DL9	Almas en Victoria, A.C.	Asistencial
ADC990125P37	Amigos del Desierto de Coahuila, A.C.	Museo
AEI861224EIA	Amigos del Estudiante Invidente, I.A.P.	Asistencial
ACO1210237S6	Anhelos del Corazón, A.C.	Asistencial
AUO131210FY0	Apoiando un Objetivo en General para un Futuro Mejor, A.C.	Asistencial
AAM051205LEA	Asilo de Ancianos Madre Teresa de Calcuta San José, A.C.	Asistencial
ACL9609189D5	Asociación Colimense de Lucha contra el Cáncer, I.A.P.	Asistencial
AEM100426577	Asociación de Esclerosis Múltiple Concierto de Vida, A.C.	Asistencial
APJ980715NY2	Asociación de Pensionados y Jubilados del Fracc Buenos Aires, A.C.	Asistencial
AIS050221FBA	Asociación Indigenista San Antonio, A.C.	Asistencial
AMA1201308K3	Asociación Mexicana de Artistas y Profesionales del Cine y el Audiovisual, A.C.	Cultural
AMC951208R61	Asociación Mexicana para la Comunicación y Superación de las Personas con Discapacidad Auditiva, A.C.	Asistencial
ANI0503181CA	Asociación Nacional e Internacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, A.C.	Asistencial
AIP0712136E2	Asociación para la Intervención Psicológica y Promoción de la Salud, A.C.	Asistencial
APC1407216L2	Asociación Patronato Caimede, I.A.P.	Asistencial
APG071011UL0	Asociación Pro – Dignificación de la Mujer Maya, A.C.	Asistencial
BAB120825F92	B & A Barragán Alfaro, A.C.	Asistencial
BCO140218853	Baur Concordia, S.C.	Educativa
BQU140218NFA	Baur Querétaro, S.C.	Educativa
BCA14031154A	Bienvenido a Casa, I.A.P.	Asistencial
BIO090908B53	Biocrece, A.C.	Ecológica
BLV090922MS9	Brilla la Vida, A.C.	Asistencial
CFM110224T78	Called2Serve Foundation, México, A.C.	Asistencial

CJN080214FM4	Caminemos Juntos por la Naturaleza, A.C.	Ecológica
CAG1202031D6	Casa de Amor Gema de J E S, A.C.	Asistencial
CCM870129SF2	Casa de la Cultura Maximiliano Zavala, A.C.	Cultural
CHA130320PM5	Casa Hogar Ave Fénix, I.A.P.	Asistencial
CHP140328AW7	Casa Hogar Pueblo de Dios, A.C.	Asistencial
CHU091027QG1	Casa Hogar Una Esperanza en el Corazón, A.C.	Asistencial
CAY121221S10	Cayacane, A.C.	Asistencial
CAP130402LJ5	Centro de Adicciones El Privilegio de Vivir, A.C.	Asistencial
CAA120530M40	Centro de Atención para el Autismo Alex, I.A.P.	Asistencial
CCI140330533	Centro de Comunicación Infantil, Apoyo a Padres Diada, A.C.	Asistencial
CDI130611P66	Centro de Desarrollo Integral el Poder está Dentro de Ti, A.C.	Asistencial
CEI110324UM9	Centro de Educación Integral Úrsula Laurus, A.C.	Educativa
CES991215H70	Centro de Estudios San Juan Bosco, A.C.	Asistencial
CES9808049A6	Centro de Estudios Superiores en Educación, A.C.	Educativa
CIH101215HA5	Centro de Integración Humana CINH, A.C.	Asistencial
COC060306V12	Centro de Orientación y Consejería Familiar Integral, A.C.	Asistencial
CEF080609QL0	Centro Educativo Félix de Jesús Rougier, A.C.	Educativa
CEE131114QK4	Centro Especializado en Enfermedades Crónicas del Adulto Mayor, I.A.P.	Asistencial
CHC080428KQ1	Centro Humanístico y Cultural Dar Kisho, A.C.	Asistencial
CJO111011KT6	Centro Joshua Orientación para Mujeres, A.C.	Asistencial
CMT980717MP2	Centro Mujeres Tonantzin, A.C.	Asistencial
CAN130703M71	Chankayotl, A.C.	Asistencial
CHP0004183Y9	Clínica Hospital del Pueblo Anna Seethaler, A.C.	Asistencial
CGE040309NN2	Club General Emiliano Zapata, Personas Adultas Mayores en Plenitud, Grupos Vulnerables, A.C.	Asistencial
CRB130115PYA	Club Rotario Bahía de La Paz, A.C.	Asistencial
CRZ120109KA1	Club Rotario de Zacoalco, A.C.	Asistencial
CMG631220IBA	Colegio México de Gutiérrez Zamora, A.C.	Educativa
CNE0102139Y3	Colegio Nacional de Enseñanza Técnica, S.C.	Educativa
CPM880302H92	Colegio Pablo M. Guzmán, A.C.	Educativa
COL1402211U1	Comisión de Organización en Lucha por el 1er. México y los Derechos Humanos, A.C.	Asistencial
CUV1208295J5	Comisión Unidos vs Trata, A.C.	Asistencial
CVP780801BL5	Comité Voluntario PR CD N, A.C.	Asistencial
CON1310219S7	Coordinados Organizamos Nuestros Ydeales, A.C.	Cultural
CPV130523CL3	Crea Potencial: Vincula, Desarrolla, Impacta, A.C.	Asistencial
COT101117FL0	Creando Oportunidades para Todos, A.C.	Asistencial
CRE070302442	Cremet, A.C.	Asistencial
DFA140605BH1	D Familis, A.C.	Asistencial
BMU130604HP	Del Barrio para el Mundo, A.C.	Asistencial
CMD030926BR1	Del Corazón a la Mente en Defensa de Tu Ser, A.C.	Asistencial
DEM0010246P8	Desarrollo Empresarial Mexicano de Cd. Juárez, A.C.	Asistencial
DCO1004133A2	Deseos del Corazón, A.C.	Asistencial
ECO1304268E3	Ecoarbol, A.C.	Ecológica
ECO1103042H0	Ecosland, A.C.	Cultural
ECV1407145A3	Educación y Calidad de Vida, A.C.	Asistencial
ANH090414JP4	El Alma nos Habla, A.C.	Asistencial
ECI1212071K2	Emprendiendo por Chihuahua, A.C.	Asistencial
EUV130116NG6	Erase una Vez: Experiencias Innovadoras, A.C.	Cultural
ESK1402074I1	Eskonfe, A.C.	Asistencial

ERA110811C34	Esperanza de la Rehabilitación Activa E.R.A., A.C.	Asistencial
ERA970203AD2	Estudios Rurales y Asesoría Campesina, A.C.	Ecológica
ETI0406053P1	EUNIME por Tijuana, A.C.	Asistencial
FEA0707042Y6	Fanny es Amor, A.C.	Asistencial
FMP110324NA7	FMPF, A.C.	Asistencial
FFI140214L95	Forever Films, A.C.	Cultural
FUM140603VD8	Forjando un Mundo Feliz, A.C.	Asistencial
FCA140412N48	Frente Ciudadano Activo, A.C.	Asistencial
FUC000126KW5	FUCAM, A.C.	Asistencial
FAH100913D31	Fundación Akio Hanafuji, A.C.	Cultural
FAK140626DH0	Fundación Aktis, A.C.	Asistencial
FAL900919II7	Fundación Aloysius, A.C.	Asistencial
FAG140627PH8	Fundación Ayúdale a Ganar, A.C.	Asistencial
FCE111230RMA	Fundación Constancia, Evolución, Razón y Objetos, A.C.	Asistencial
FCM120511T77	Fundación Cultural Mongo, una Actitud ante la Vida, A.C.	Asistencial
FDA140102SC8	Fundación Dah, A.C.	Asistencial
FAP140313SJ0	Fundación de Ayuda al Parkinson, Tourette y Distonía en México, A.C.	Asistencial
FCQ131024C44	Fundación de Cultura Quetzalcóatl, A.C.	Cultural
FDB971023JW7	Fundación Don Bosco para el Desarrollo del Estudiante Morelense, A.C.	Asistencial
FDF0503109L3	Fundación Dr. Fernando Román Lugo, A.C.	Asistencial
FBS130626LF8	Fundación El Buen Socio te Apoya, A.C.	Ecológica
FEM1107224Q5	Fundación Elías Mora, A.C.	Asistencial
FPL080528VAA	Fundación en Pantalla Las Manos de Dios, A.C.	Asistencial
FEP1105193F8	Fundación EPA, A.C.	Asistencial
FFS060216838	Fundación Fernando Sánchez Mayáns, A.C.	Asistencial
FHM060920R95	Fundación Hermes Music, A.C.	Asistencial
FHV541104IX1	Fundación Hernández Villar, I.B.P.	Asistencial
FKA140304DC3	Fundación Kasparov de Ajedrez para Iberoamérica, A.C.	Cultural
FKI120611CH9	Fundación Kinestésica, A.C.	Asistencial
FLC120925B95	Fundación L.C. del Norte, A.C.	Asistencial
LOB140304JZ9	Fundación Leones de Obregón, A.C.	Asistencial
FLF110923AK5	Fundación Lux y Fortis, A.C.	Asistencial
FMA0303033XA	Fundación Madasa, A.C.	Asistencial
FMM1308124Q4	Fundación Mano con Mano por Baja California, A.C.	Asistencial
FMF130321R24	Fundación Manos de Fe, A.C.	Asistencial
MDI140508GC0	Fundación Mexicana de Diabetes, I.A.P.	Asistencial
FMH120623I86	Fundación Mexicana Horizonte, A.C.	Asistencial
FNI080508PX9	Fundación Nemi Iztli, A.C.	Asistencial
FPE101019E74	Fundación P.E.T.O., A.C.	Asistencial
FPE110222UJ0	Fundación Pe, A.C.	Asistencial
FPB140725LE4	Fundación Piel de Bronce, A.C.	Asistencial
FPP120518G81	Fundación Pizano en Pro de la Vida, del Derecho y Bienestar Social, A.C.	Asistencial
FPJ070712GT8	Fundación Presmanes Jiménez Díaz, A.C.	Asistencial
FPP020807HM3	Fundación Pro Paciente Reumático, A.C.	Asistencial
FPR100805J89	Fundación Proyecto Redes Música y Arte, I.A.P.	Asistencial
FRC111201FP6	Fundación Redes con Causa, A.C.	Asistencial
FRV0505234F7	Fundación Regala Vida, A.C.	Asistencial
SUC140407S98	Fundación Sanando un Corazón, A.C.	Asistencial

FST111129DT8	Fundación Saulo de Tarso, I.A.P.	Asistencial	
FSU130806AJ0	Fundación Soffy Una Mano Amiga, A.C.	Asistencial	
FTN1407285YA	Fundación Teresa Navarro, A.C.	Asistencial	
FVP100722V46	Fundación Valle La Paz, A.C.	Asistencial	
FVD1012072D1	Fundación Voces de la Diversidad por Una Sociedad en Plenitud, A.C.	Asistencial	
FYE0811242G4	Fundación Yopez, A.C.	Ecológica	
FZA120411FS2	Fundación Zadlomón Co., A.C.	Ecológica	
FGD131001UW7	Fundar Grupo Dar, A.C.	Asistencial	
GDA140603C71	Gala de Danza, A.C.	Cultural	
GES140321IG0	Generando Esperanzas, I.A.P.	Asistencial	
GAI980911RI9	Grupo Asociación Interuniversitaria Ambiental, A.C.	Ecológica	
GAU0610239K6	Grupo de Autoayuda Unidos por Una Vida Mejor, A.C.	Asistencial	
GAM120824H10	Grupo de Ayuda para el Migrante de Mexicali, A.C.	Asistencial	
GJM0903039P4	Grupo Juvenil Magtayani, A.C.	Asistencial	
HWM990521E78	Hope Worldwide Monterrey, A.C.	Asistencial	
HSI1006286J4	Husali por la Salud Integral, A.C.	Asistencial	
IAA1402049U2	IAPC Atrevámonos a Transformar a México, A.C.	Asistencial	
IZA120914TU7	Inclusión Zacatecas, A.C.	Asistencial	
IRA950314M35	Institución Renace, A.B.P.	Asistencial	
IBF590709SF7	Instituto Benjamín Franklin de Yucatán, A.C.	Educativa	
IAC130503MN8	Instituto de Arte y Cultura Candox, A.C.	Cultural	
IAE030515P31	Instituto de Atención Especial a Niños, A.C.	Educativa	
IEP090707D81	Instituto de Estudios del Proceso Penal Acusatorio, A.C.	Científica Tecnológica	o
IIU120803970	Instituto de Investigaciones Un Nuevo Sol. A.C.	Asistencial	
IGI6304191HA	Instituto Guadalupe Insurgentes, A.C.	Educativa	
IMI1205153A4	Instituto Mimiahuan, A.C.	Educativa	
ISV110415T55	Instituto Semilla de Vida, A.C.	Asistencial	
ITC071016330	Instituto Tapia Centeno, A.C.	Educativa	
IUI140627HN0	IQ+ Por una Inteligencia Más Feliz, A.C.	Asistencial	
ISP051220KQ4	Istaku Spinini, A.C.	Asistencial	
JAT120208914	Jaime Ávila Trejo, A.C.	Asistencial	
KKP110131442	Kanan Kab Protección del Mundo, A.C.	Ecológica	
LQS121114D95	Libertad Quinto Sol, A.C.	Asistencial	
LHF140503KY6	Luchar Hasta el Fin, es Vivir Siempre, A.C.	Asistencial	
MIS120427FC8	Mahetsi-Monda Ixmiquilpan Sin Fronteras, A.C.	Asistencial	
MUS140110KC6	Manos Unidas por el Sur de Mérida, A.C.	Asistencial	
MAL8706025B2	Maria Almaguer, A.C.	Asistencial	
MCE1211226R8	Metaeu Centro, A.C.	Asistencial	
MAS0610004TP6	Movimiento de Asistencia Social Amplio, A.C.	Asistencial	
MJA121025D6A	Movimiento de Jóvenes por el Agua, A.C.	Cultural	
MSA140623GA0	Museo Submarino de Arte, A.C.	Ecológica	
NSF030131EM3	Naturaleza Sin Fronteras, A.C.	Ecológica	
NCS121028G75	Naturaleza y Cultura Sierra Madre, A.C.	Ecológica	
NCC901024GJ1	Naturalia Comité para la Conservación de Especies Silvestres, A.C.	Reproducción Especies	de
NUP140411378	Nupali, A.C.	Asistencial	
OAS120328M42	Oftalmología Asistencial, A.C.	Asistencial	
ONI140828R36	Orden del Nid, A.C.	Cultural	
OOD140620SU8	Organización para el Óptimo Desarrollo en la Infancia, A.C.	Asistencial	

OSD001005BLA	Organización Social por la Defensa y el Progreso de Chiapas, A.C.	Asistencial
OCI091216TY2	Orgullo Ciudadano, A.C.	Asistencial
PMN040830HI5	Patronato del Museo del Niño de Ciudad Juárez, A.C.	Cultural
PMR040722R48	Patronato para el Museo Regional Histórico de Tacámbaro Michoacán, A.C.	Cultural
PPE870519KD3	Patronato Pro Construcción de la Estancia Fraternidad, A.C.	Asistencial
PAO120612C53	Patronato y Sociedad de Amigos de la Orquesta Filarmónica de la UNAM, A.C.	Cultural
PER120426RV5	Peripezia, A.C.	Cultural
PSE140122U84	Plexus: Servir es Vivir, A.C.	Asistencial
BFA110326TC6	Por el Bienestar de la Familia, A.C.	Asistencial
MCC1212144C2	Por México, Comprometidos y con la Sociedad Civil, A.C.	Asistencial
UCM050502RG9	Por un Concordia Mejor, A.C.	Asistencial
PDH050330LF4	Potencialidad del Desarrollo Humano, A.C.	Asistencial
PCC5203262G3	Pro Cultura y Capacitación de la Mujer Mexicana, A.C.	Asistencial
PTN060713GQ0	Progreso 39, A.C.	Cultural
PAC140602QT5	Propuesta y Acciones, A.C.	Asistencial
PSJ080311K26	Provincia San José de S.L.P., A.C.	Educativa
RBC110110BW3	Red Binacional de Corazones, A.C.	Asistencial
RIG081213EC1	Red Internacional de Grupos Organizados Mixtecos, A.C.	Asistencial
RYI131203DF3	Reeduca Yireh, A.C.	Asistencial
RFI090323LD1	Reina Fiel, A.C.	Asistencial
RME1112153Y3	Responsabilizarte México, A.C.	Asistencial
REC120307F54	Reto Ecológico, A.C.	Ecológico
SAU100426RZ2	Salva a una Mujer, A.C.	Asistencial
SUR140807Q96	Semillero Urbano, A.C.	Asistencial
SEN990224M98	Sendas, A.C.	Ecológica
SHB0911068M6	Ser, Humano, Beth, A.C.	Asistencial
SEB9511232BA	Servicios Educativos del Bajío, A.C.	Asistencial
SCC131024FT2	Siembra Cultura y Cosecha Rock, A.C.	Cultural
AST001117L88	Sihuame Tlayecanque, A.C.	Cultural
APS950610QN8	Sociedad Amigos de la Parroquia de Santa Prisca, A.C.	Cultural
TJT1012048F4	Todos Juntos por los Trabajadores, A.C.	Asistencial
TNI050926HL1	Todos por los Niños, A.C.	Asistencial
TSF100421GP6	Trabajar sin Fronteras, A.C.	Asistencial
USM100305EF7	Una Segunda Mirada, A.C.	Asistencial
UES110704JK5	Unidos con Esperanza, A.C.	Asistencial
UCF0412018J2	Unidos Construyendo la Familia, A.C.	Asistencial
UCA131106434	Unidos por la Capacidad, A.C.	Asistencial
UFU120118F78	Uniendo Fuerzas por una Necesidad, A.C.	Asistencial
VCO0211277D3	Ver Contigo, A.C.	Asistencial
VAM030519GQ5	Vida en Abundancia de México, A.C.	Asistencial
VFJ1106086K1	Vida y Familia Juárez, A.C.	Asistencial
VIJ9712018S1	Villa Infantil Jesús y Dolores Martínez, I.A.P.	Asistencial
VMN140709K96	Voluntades en Movimiento para el Nuevo México, A.C.	Asistencial
YAM100617Q74	Yaotlyaocihuatl Ameyal, A.C.	Desarrollo Social
YJV081220IS4	YHVH JHANUN VERA JHUM, A.C.	Asistencial

3. ....

4. **Actualizaciones.**

**4.1. Cambios de Denominación****B. Organizaciones civiles y fideicomisos educativos (artículo 79, fracción X de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
-----	---------------------

**Anterior:**

ICF890908230 Institución CONFE en Favor de la Persona con Deficiencia Mental, I.A.P.

**Actual:**

ICF890908230 Institución CONFE a Favor de la Persona con Deficiencia Intelectual, I.A.P.

**D. Organizaciones civiles y fideicomisos culturales (artículo 79, fracción XII de la Ley del ISR)**

RFC	Denominación Social
-----	---------------------

**Anterior:**

ICM0802016E2 Ibérica Contemporánea en México, A.C.

**Actual:**

ICM0802016E2 Fundación Proart, A.C.

**4.2. Cambios de Rubro**

RFC	Denominación Social	Objeto	
		Anterior	Actual
AMM120308MF9	Acciona Microenergía México, A.C.	Desarrollo Social	Asistencial
CON1310219S7	Coordinados Organizamos Nuestros Ydeales, A.C.	Asistencial	Cultural

**5. Rectificaciones.****5.1. EJERCICIO 2013**

**5.1.1. Organizaciones autorizadas que fueron incluidas en los numerales 4, 5, 6 y 7 de la publicación del Anexo 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2013 de fecha 17 de junio de 2013.**

**Dice:**

7. Autorizaciones que pierden vigencia al tenerse por no presentado el Aviso Anual a que se refería la regla I.3.9.2., quinto párrafo de la RMF 2012, así como la ficha 12/ISR "Aviso anual de las donatarias autorizadas, donde declaran, bajo protesta de decir verdad, seguir cumpliendo con los requisitos y obligaciones fiscales para continuar con ese carácter" del Anexo 1-A, por el incumplimiento de la obligación correspondiente al ejercicio fiscal 2011 a que se refiere el artículo 32 A, fracción II, del Código Fiscal de la Federación, "Dictamen Fiscal Simplificado".

Lo anterior sin perjuicio de las sanciones que correspondan por las infracciones cometidas de acuerdo a las disposiciones legales aplicables.

**Debe decir:****1. Autorizaciones**

RFC	Denominación Social	Objeto
CBF650706V2A	Colegio Benjamín Franklin de México, A.C.	Educativa

**5.2. EJERCICIO 2014**

**5.2.1. Organizaciones autorizadas que fueron incluidas en los numerales, 5, 6 y 7 de la publicación del Anexo 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014 de fecha 18 de julio de 2014.**

**Dice:**

5. **Autorizaciones que pierden vigencia por el incumplimiento de la obligación correspondiente al ejercicio fiscal 2012 señalada en la regla I.3.9.11. y ficha 15/ISR "Información para garantizar la transparencia, así como el uso y destino de los donativos recibidos" contenida en el Anexo 1-A.**

**Lo anterior sin perjuicio de las sanciones que correspondan por las infracciones cometidas de acuerdo a las disposiciones legales aplicables.**

**Debe decir:**

**1. Autorizaciones**

RFC	Denominación Social	Objeto
CCI061129SY4	Colección CIAC, A.C.	Cultural

**5.2.2. Organizaciones autorizadas que no fueron incluidas en la publicación del Anexo 14 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014 de fecha 18 de julio de 2014.**

**Se incluyen:**

**1. Autorizaciones**

RFC	Denominación Social	Objeto
EPI110922NV5	Emilia Pictures, A.C.	Cultural
FCA070414GJ9	Fundación Chalchi, A.C.	Ecológica
JOO100204D93	Jóvenes Orquestas, Orquestando La Lucha, A.C.	Cultural
PBH021016U54	Patronato de Bomberos de Hermosillo, A.C.	Obras o Servicios
PER120426RV5	Peripezia, A.C.	Cultural
PMT110520F63	Proyectos Misión Tamaulipaz, A.C.	Cultural
PCU131112TIA	Puerto Cultura, A.C.	Cultural

**5.2.3. Corrección de Datos (RFC, denominación social, domicilio fiscal, objeto, Administración Local Jurídica)**

RFC	Denominación Social	Domicilio Fiscal	Objeto
<b>Dice:</b>			
FAU131216CM1	Alianza para la Integración Comunitaria, Utopía, A.C.		Asistencial
<b>Debe decir:</b>			
<b><u>AIC130724PP5</u></b>	Alianza para la Integración Comunitaria, Utopía, A.C.		Asistencial
<b>Dice:</b>			
CHH380918PQ8	Casa Hogar Heredia López, A.C.		Asistencial
<b>Debe decir:</b>			

CHH680918PQ8	Casa Hogar Heredia López, A.C.	Asistencial
<b>Dice:</b>		
CHT0205035E5	Casa Hogar para la Tercera Edad La Montaña, I.A.P.	Asistencial
<b>Debe decir:</b>		
CHT0205305E5	Casa Hogar para la Tercera Edad La Montaña, I.A.P.	Asistencial
<b>Dice:</b>		
FQQ1205033A5	Fundación Qohelet, A.C.	Asistencial
<b>Debe decir:</b>		
FQQ1205033A5	Fundación Qohelet, A.C.	Asistencial
<b>Dice:</b>		
CHH680918PQ8	Foro Ciudadano en Acción Creando Espacios, A.C.	Cultural
<b>Debe decir:</b>		
FCA070203790	Foro Ciudadano en Acción Creando Espacios, A.C.	Cultural

6. ....

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

#### Modificación al Anexo 15 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014.

<b>Contenido</b>	
<b>Impuesto sobre Automóviles Nuevos</b>	
<b>A.</b>	.....
<b>B.</b>	.....
<b>C.</b>	Código de Claves Vehiculares:
	1. Registradas.

#### C. Código de claves vehiculares

##### 1. Registradas

<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>01 :</b>	<b>Chrysler de México, S.A.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>10 :</b>	<b>Jeep</b>
0011098	Versión	98 :	Jeep Wrangler Unlimited Hard Rock 4x4, aut., 3.6 lts., 6 cil.
	<b>Modelo</b>	<b>65 :</b>	<b>Dodge Attitude 4 puertas (importado)</b>
0016506	Versión	06 :	SE, manual, 1.2 lts., 3 cil.
0016507		07 :	SE, aut., 1.2 lts., 3 cil.

0016508		08 :	SXT, manual, 1.2 lts., 3 cil.
0016509		09 :	SXT, aut., 1.2 lts., 3 cil.
	<b>Modelo</b>	<b>82 :</b>	<b>Fiat 500 3 puertas (nacional)</b>
0018224	Versión	24 :	Fiat 500 Diavolo Hatchback, automático, 1.4 lts., 4 cil.
	<b>Modelo</b>	<b>85 :</b>	<b>Fiat Uno 5 puertas (importado)</b>
0018503	Versión	03 :	Fiat Uno Hatchback Way, manual, 1.4 lts., 4 cil.
0018504		04 :	Fiat Uno Hatchback Sporting, manual, 1.4 lts., 4 cil.
	<b>Modelo</b>	<b>95 :</b>	<b>Fiat Grand Sienna (importado)</b>
0019501	Versión	01 :	Fiat Grand Sienna Sedán, aut., 1.6 lts., 4 cil., 4 ptas.
	<b>Modelo</b>	<b>36 :</b>	<b>Ram 700 (importado)</b>
1013601	Versión	01 :	Ram 700 4x2 manual, 1.6 lts., 4 cil., 2 ptas.
1013602		02 :	Ram 700 Club Cab 4x2 manual, 1.6 lts., 4 cil., 3 ptas.
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>05 :</b>	<b>Volkswagen de México, S.A. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>27 :</b>	<b>Polo 5 puertas</b>
0052704	Versión	04 :	Polo, 1.6 lts., 105 HP, manual, gasolina
0052705		05 :	Polo, 1.6 lts., 105 HP, tiptronic, gasolina
	<b>Modelo</b>	<b>49 :</b>	<b>Audi 4 puertas</b>
0054976	Versión	76 :	Audi S7 Sportback 4.0 lts., Biturbo, 450 HP, S Tronic, Quattro, gasolina
<b>Clave</b>	<b>Empresa 06 :</b>		<b>Dina Camiones, S.A. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>13 :</b>	<b>Chasis Control Delantero marca DINA</b>
2061308	Versión	08 :	554-290-61 Chasis plataforma control delantero, motor trasero, susp. neumática trasera y mecánica delantera, manual, diesel, 290 HP
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>07 :</b>	<b>Renault México, S.A. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>21 :</b>	<b>Sandero 4 puertas</b>
0072111	Versión	11 :	GT Line, 1.6 lts., 4 cil., T/M
	<b>Modelo</b>	<b>25 :</b>	<b>Duster 5 puertas</b>
0072508	Versión	08 :	Luxe 2.0 lts., 4 cil., T/M
	<b>Modelo</b>	<b>26 :</b>	<b>LOGAN 4 puertas</b>
0072606	Versión	06 :	Privilege 1.6 lts., 4 cil., T/M
0072607		07 :	Privilege Plus 1.6 lts., 4 cil., T/M
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>14 :</b>	<b>Mercedes-Benz México, S. de R. L. de C.V./Mercedes-Benz México, S.A. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>44 :</b>	<b>ML 4 puertas</b>
0144423	Versión	23 :	ML 350 CGI Exclusive
	<b>Modelo</b>	<b>57 :</b>	<b>CLS 4 puertas</b>
0145711	Versión	11 :	CLS 63 AMG S 4MATIC
0145712		12 :	CLS 400 CGI Biturbo
	<b>Modelo</b>	<b>81 :</b>	<b>S 2 puertas</b>
0148101	Versión	01 :	S 63 AMG Coupé 4MATIC
0148102		02 :	S 500 CGI Coupé Biturbo 4MATIC
0148103		03 :	S 500 CGI Coupé Biturbo
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>25 :</b>	<b>Honda de México, S.A. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>07 :</b>	<b>CR-V 5 puertas</b>
0250721	Versión	21 :	LX, T. Aut. CVT, 4 cil., 2.4 lts., 185 HP, a/a, v/t

0250722		22 :	i-Style, T. Aut. CVT, 4 cil., 2.4 lts., 185 HP, a/a, v/t
0250723		23 :	EXL Navi, T. Aut. CVT, 4 cil., 2.4 lts., 185 HP, a/a, v/p
0250724		24 :	EXL Navi 4WD, T. Aut. CVT, 4 cil., 2.4 lts., 185 HP, a/a, v/p
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>26 :</b>	<b>BMW de México, S.A. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>31 :</b>	<b>X5, 5 puertas</b>
0263112	Versión	12 :	X5 M50d automático
	<b>Modelo</b>	<b>32 :</b>	<b>X6, 5 puertas</b>
0263207	Versión	07 :	X6 xDrive35iA Extravagance automático/M Sport automático
0263208		08 :	X6 xDrive50iA Extravagance automático/M Sport automático
	<b>Modelo</b>	<b>45 :</b>	<b>MINI Cooper Hatch 5 puertas</b>
0264501	Versión	01 :	MINI Cooper Classic automático
0264502		02 :	MINI Cooper Classic manual
0264503		03 :	MINI Cooper Salt automático
0264504		04 :	MINI Cooper Salt manual
0264505		05 :	MINI Cooper Chili automático
0264506		06 :	MINI Cooper Chili manual
0264507		07 :	MINI Cooper Pepper automático
0264508		08 :	MINI Cooper Pepper manual
	<b>Modelo</b>	<b>46 :</b>	<b>MINI Cooper S Hatch 5 puertas</b>
0264601	Versión	01 :	MINI Cooper S Salt automático
0264602		02 :	MINI Cooper S Salt manual
0264603		03 :	MINI Cooper S Chili automático
0264604		04 :	MINI Cooper S Chili manual
0264605		05 :	MINI Cooper S Hot Chili automático
0264606		06 :	MINI Cooper S Hot Chili manual
0264607		07 :	MINI Cooper S Sport automático
0264608		08 :	MINI Cooper S Sport manual
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>32 :</b>	<b>Peugeot México, S.A. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>27 :</b>	<b>308 5 puertas</b>
0322707	Versión	07 :	308 Business, 5 vel., manual, motor 1.6 lts., 4 cil.
0322708		08 :	308 Allure, 5 vel., manual, motor 1.6 lts., 4 cil.
0322709		09 :	308 Féline, 6 vel., automático, motor 1.6 lts., 4 cil., Turbo
0322710		10 :	308 GT, 6 vel., manual, motor 1.6 lts., 4 cil., Turbo
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>49 :</b>	<b>Servicio Integral Automotor, S. de R. L. de C.V./Ford Motor Company, S.A. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>02 :</b>	<b>Ranger 2 puertas (importado)</b>
1490205	Versión	05 :	Cabina Regular XL, motor 2.5 lts., T/M, 5 vel., vinil, 4 cil.
	<b>Modelo</b>	<b>03 :</b>	<b>Ranger 4 puertas (importado)</b>
1490314	Versión	14 :	Doble Cabina XL 4x4, motor 2.2 lts., diesel, T/M, 6 vel., tela, 4 cil.
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>55 :</b>	<b>DaimlerChrysler Vehículos Comerciales México, S.A. de C.V. /Daimler Vehículos Comerciales México, S.de R.L. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>05 :</b>	<b>Control Delantero Mercedes Benz</b>
2550571	Versión	71 :	HDX Chasis, Gas Natural, 16,000 Kg. PBV
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>67 :</b>	<b>GDV Imports México, S.A.P.I. de C.V. (antes Jaguar Land Rover México, S.A. de C.V.)</b>
	<b>Modelo</b>	<b>03 :</b>	<b>Land Rover 4 puertas (importado)</b>

0670333	Versión	33 :	Land Rover Discovery Sport S, motor 2.0 lts., Si4 Turbocargado, T/A, 9 vel., 4 cil.
0670334		34 :	Land Rover Discovery Sport SE, motor 2.0 lts., Si4 Turbocargado, T/A, 9 vel., 4 cil.
0670335		35 :	Land Rover Discovery Sport HSE, motor 2.0 lts., Si4 Turbocargado, T/A, 9 vel., 4 cil.
0670336		36 :	Land Rover Discovery Sport HSE Luxury, motor 2.0 lts., Si4 Turbocargado, T/A, 9 vel., 4 cil.
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>73 :</b>	<b>Hyundai Motor de México, S. de R.L. de C.V.</b>
	<b>Modelo</b>	<b>03 :</b>	<b>iX35 5 puertas</b>
0730305	Versión	05 :	Limited AWD automático 4 cil.
	<b>Modelo</b>	<b>08 :</b>	<b>Grand i10 4 puertas</b>
0730801	Versión	01 :	GL manual 4 cil.
0730802		02 :	GL Mid manual 4 cil.
0730803		03 :	GLS manual 4 cil.
<b>Clave</b>	<b>Empresa</b>	<b>98 :</b>	<b>Empresas ensambladoras e importadoras de camiones nuevos</b>
	<b>Modelo</b>	<b>05 :</b>	<b>Mini Van (importado)</b>
0980501	Versión	01 :	DFSK C37 Mini Van, manual, 4 cil., gasolina, 7 pasajeros
0980502		02 :	DFSK C35 Mini Van, manual, 4 cil., gasolina, 7 pasajeros
0980503		03 :	MAXUS V80 Mini Van, manual, 4 cil., diesel, 15 pasajeros
	<b>Modelo</b>	<b>04 :</b>	<b>Mini Truck (importado)</b>
1980401	Versión	01 :	DFSK K01 Mini Truck Chasis Cabina Básica, manual, 4 cil., gasolina, motor 1.1 lts., 1,855 Kg.PBV
1980402		02 :	DFSK K01 Mini Truck Chasis Cabina Básica, manual, 4 cil., gasolina, motor 1.3 lts., 1,855 Kg.PBV
1980403		03 :	DFSK K01H Mini Truck Chasis Cabina SL, manual, 4 cil., gasolina, 1,720 Kg.PBV
1980404		04 :	DFSK K02 Mini Truck Chasis Cabina XL, manual, 4 cil., gasolina, 1,855 Kg.PBV
1980405		05 :	DFSK V21 Mini Truck Chasis Cabina Básica, manual, 4 cil., gasolina, 1,990 Kg.PBV
1980406		06 :	DFSK C35 Minivan Cargo, manual, 4 cil., gasolina, 2,015 Kg.PBV
1980407		07 :	DFSK C37 Van Cargo, manual, 4 cil., gasolina, 1,970 Kg.PBV
1980408		08 :	MAXUS V80 Van Cargo, manual, 4 cil., diesel, 3,500 Kg.PBV
	<b>Modelo</b>	<b>48 :</b>	<b>Camión Foton Ollin</b>
2984817	Versión	17 :	AUV 6811 Foton Autobús, pasaje urbano, manual, 4 cil., motor diésel, 27 pasajeros, 11,340 Kg. PBV
2984818		18 :	AUV 6105 Foton Autobús, pasaje urbano, manual, 6 cil., motor diésel, 33 pasajeros, 15,876 Kg. PBV
	<b>Modelo</b>	<b>78 :</b>	<b>Autobús/Camión Marca Hyundai</b>
2987830	Versión	30 :	Unicity Autobús Interurbano, motor trasero, diesel, 2 ejes, 6 cil., 16,000 Kg. PBV
2987831		31 :	Autobús, motor trasero, CNG, 2 ejes, 6 cil., 29 a 38 asientos, 13,000 Kg. PBV
	<b>Modelo</b>	<b>88 :</b>	<b>Autobús Marca Loresa</b>
2988801	Versión	01 :	Autobús Urbano Loresa 38 pasajeros, 6,000 Kg. PBV

2988802		02 :	Autobús Urbano Lorea 32 pasajeros, 4,000 Kg. PBV
2988803		03 :	Autobús Suburbano Lorea 51 pasajeros, 22,000 Kg. PBV
2988804		04 :	Autobús Integral Lorea 45 pasajeros, 26,000 Kg. PBV
2988805		05 :	Autobús Integral Lorea 43 pasajeros, 24,000 Kg. PBV
2988806		06 :	Autobús Mini Lorea 20 pasajeros, 6,500 Kg. PBV
	<b>Modelo</b>	<b>89 :</b>	<b>Camión Marca Lorea</b>
2988901	Versión	01 :	Chasis Cabina Lorea 6x4, 24,000 Kg. PBV
2988902		02 :	Chasis Cabina Lorea 6x4, 28,000 Kg. PBV
2988903		03 :	Chasis Cabina Lorea 6x4, 26,000 Kg. PBV
2988904		04 :	Chasis Cabina Lorea 6x2, 23,000 Kg. PBV
2988905		05 :	Chasis Cabina Lorea 6x4, 20,000 Kg. PBV
2988906		06 :	Chasis Cabina Lorea 6x2, 18,000 Kg. PBV
2988907		07 :	Chasis Cabina Lorea 4x2, 15,000 Kg. PBV
2988908		08 :	Chasis Cabina Lorea 4x2, 13,000 Kg. PBV
2988909		09 :	Chasis Cabina Lorea 4x2, 10,000 Kg. PBV
2988910		10 :	Chasis Cabina Lorea 4x2, 8,000 Kg. PBV
2988911		11 :	Chasis Cabina Lorea 4x2, 7,000 Kg. PBV
	<b>Modelo</b>	<b>90 :</b>	<b>Tractocamión Quinta Rueda Marca Lorea</b>
2989001	Versión	01 :	Tractocamión Lorea 6x4, 43,000 Kg. PBV
2989002		02 :	Tractocamión Lorea 6x4, 37,000 Kg. PBV
2989003		03 :	Tractocamión Lorea 6x4, 28,000 Kg. PBV
2989004		04 :	Tractocamión Lorea 6x4, 24,000 Kg. PBV
2989005		05 :	Tractocamión Lorea 6x4, 21,000 Kg. PBV
2989006		06 :	Tractocamión Lorea 4x2, 18,000 Kg. PBV

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

#### Modificación al Anexo 17 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014

##### Contenido

.....  
**C.** Requisitos que deben cumplir las personas que soliciten ante el SAT autorización como Proveedor de Servicio.

.....  
**E.** Del Organismo Verificador.  
 .....

#### **C. Requisitos que deben cumplir las personas que soliciten ante el SAT autorización como Proveedor de Servicio**

...

**I a XIII** .....

.....

El Proveedor de Servicio Autorizado, de conformidad con lo dispuesto por la regla 1.5.2.7. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014, está obligado a atender cualquier requerimiento o verificación que el SAT, a través de su área tecnológica o de auditoría, le realice a fin de corroborar el debido cumplimiento de los requisitos y obligaciones previstas en la citada regla así como en presente Anexo, que como Proveedor de

Servicio Autorizado le competen, por lo que en caso de que deje de cumplir o atender total o parcialmente cualquier requerimiento de información o no permita alguna verificación con el propósito de corroborar los requisitos y obligaciones aludidos, o bien, que a través del ejercicio de facultades de comprobación se detecte algún incumplimiento, el SAT a través de la AGJ o de la AGGC, según corresponda, procederá a emitir resolución en la que deje sin efectos la autorización otorgada y se notificará al operador y/o permisionario el sentido de la misma, adicionalmente, será causa de revocación de la autorización cuando el Proveedor de Servicio Autorizado sea publicado en la lista a que se refiere el artículo 69-B, tercer párrafo del Código Fiscal de la Federación.

**D. Especificaciones técnicas del servicio que prestará el Proveedor de Servicio Autorizado, y características técnicas, de seguridad y requerimientos de información que deberán cumplir los sistemas del citado Proveedor**

**E. Del Organó Verificador**

...

a) a j) .....

.....

1. a 7. ....

El Organó Verificador estará obligado a atender cualquier requerimiento o verificación que el SAT, a través de su área tecnológica o de auditoría, le realice a fin de corroborar el debido cumplimiento de los requisitos y obligaciones previstas en el presente Anexo que como Organó Verificador le competen, por lo que en caso de que deje de cumplir o atender total o parcialmente cualquier requerimiento de información o no permita alguna verificación con el propósito de corroborar los requisitos y obligaciones aludidos, o bien, que a través del ejercicio de facultades de comprobación se detecte algún incumplimiento, el SAT a través de la AGJ o de la AGGC, según corresponda, procederá a emitir resolución en la que deje sin efectos la autorización otorgada y se notificará al (los) Proveedor(es) de Servicio Autorizado(s) el sentido de la misma, adicionalmente, será causa de revocación cuando el Organó Verificador sea publicado en la lista a que se refiere el artículo 69-B, tercer párrafo del Código Fiscal de la Federación.

.....

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

**Modificación al Anexo 18 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014**

**“De los controles volumétricos para gasolina, diesel, gas natural para combustión automotriz y gas licuado de petróleo para combustión automotriz, que se enajene en establecimientos abiertos al público en general”**

**Contenido**

.....

**18.11.** Características de los programas informáticos de la unidad central de control para llevar los controles volumétricos. Gasolina o diesel.

.....

.....

**18.11. Características de los programas informáticos de la unidad central de control para llevar los controles volumétricos. Gasolina o diesel.**

Los programas informáticos deberán contar con las características y documentación que a continuación se señalan:

.....

- IV.** Deberá contener una bitácora con los sucesos que puedan afectar la información de los controles volumétricos con el objeto de garantizar su integridad. La bitácora deberá generarse bajo el siguiente formato: separando cada campo con el carácter pipe "|":

.....

Los datos mínimos que debe contener la bitácora son:

.....

- d.** Tipo de suceso.

Los sucesos a que se refiere este punto son, entre otros:

- a) Inconsistencias de información (I).**

.....

Para el caso de los dos primeros puntos, los registros de ventas se tomarán por tipo de combustible, en función a los volúmenes de recepción y existencia por cada tipo de combustible.

Para el resto de los demás puntos, las inconsistencias se determinan con base en la información de los tanques, por cada tipo de combustible.

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

**Modificación al Anexo 23 de la Resolución de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2014**  
**Domicilio de las Unidades Administrativas del SAT**

<b>Contenido</b>	
<b>I.</b>	.....
<b>II.</b>	<b>Administración General de Servicios al Contribuyente</b>
<b>A.</b>	.....
<b>B.</b>	Administraciones Locales de Servicios al Contribuyente
<b>III.</b>	<b>Administración General de Auditoría Fiscal Federal</b>
<b>A.</b>	.....
<b>B.</b>	Administraciones Locales de Auditoría Fiscal Federal
<b>IV.</b>	.....
<b>V.</b>	<b>Administración General de Recaudación</b>
<b>A.</b>	.....
<b>B.</b>	Administraciones Locales de Recaudación
<b>VI.</b>	<b>Administración General de Auditoría de Comercio Exterior</b>
<b>A.</b>	Administraciones Centrales o Regionales de la Administración General de Auditoría de Comercio Exterior

.....

**II. Administración General de Servicios al Contribuyente**

**A.** .....

**B.** Administraciones Locales de Servicios al Contribuyente

Administración	Tipo de vialidad	Calle	Número Exterior	Número interior	Tipo de asentamiento	Colonia	Código Postal	Entre calles o Referencias	Localidad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa
ALSC Centro del Distrito Federal	Avenida	Paseo de la Reforma Norte	10	Planta baja	Torre Caballito,	Tabacalera	06030		Tabacalera	Cuauhtémoc	Distrito Federal
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

ALSC Chetumal	Boulevard	Bahía	230		Colonia	Centro	77000	Esquina con Av. Independencia	Chetumal	Chetumal	Quintana Roo
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ALSC Ciudad Obregón	Avenida	Rodolfo Elías Calles	S/N		Colonia	Tepeyac	85140	Esquina Eusebio Kino	Ciudad Obregón	Cajeme	Sonora
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ALSC Durango	Calle	Aquiles Serdán	314 Oriente	Planta baja	Colonia	Centro	34000	Castañeda y Miguel de Cervantes	Victoria de Durango	Durango	Durango
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ALSC Iguala	Boulevard	Plan de Iguala Norte	Lote 28, Manzana 3		Plaza Independencia, Ciudad Industrial		40025		Iguala de la Independencia	Iguala de la Independencia	Guerrero
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ALSC Los Cabos	Calle	Miguel Hidalgo	Manzana 168	LT 7, 8 y 9	Colonia	Matamoros	23468	Esq. Adolfo López Mateos	Cabo San Lucas	Los Cabos	Baja California Sur
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ALSC Monterrey	Avenida	Pino Suárez	790 Sur	Planta Baja	Colonia	Centro	64000	Esquina con Padre Mier	Monterrey	Monterrey	Nuevo León
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ALSC Oaxaca	Calle	Manuel García Vigil	709	Planta baja	Colonia	Centro	68000	Cosijopi y Quetzalcoatl	Oaxaca	Oaxaca de Juárez	Oaxaca
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ALSC Saltillo	Boulevard	Venustiano Carranza	2845	Planta baja	Colonia	La Salle	25240	Boulevard Echeverría y Avenida la Salle	Saltillo	Saltillo	Coahuila
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

### III. Administración General de Auditoría Fiscal Federal

A. ....

**B. Administraciones Locales de Auditoría Fiscal Federal**

Administración	Tipo de vialidad	Calle	Número Exterior	Número interior	Tipo de asentamiento	Colonia	Código Postal	Entre calles o Referencias	Localidad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ALAF Ciudad Guzmán	Calle	Reforma	185	Piso 1	Colonia	Centro	49000		Ciudad Guzmán	Zapotlán el Grande	Jalisco
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

**V. Administración General de Recaudación****A. Administraciones Centrales de la Administración General de Recaudación****B. Administraciones Locales de Recaudación**

Administración	Tipo de vialidad	Calle	Número Exterior	Número interior	Tipo de asentamiento	Colonia	Código Postal	Entre calles o Referencias	Localidad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
ALR Ciudad Guzmán	Calle	José Clemente Orozco	95		Colonia	Centro	49000	Juárez y Doctor Ángel González	Ciudad Guzmán	Zapotlán el Grande	Jalisco
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

**VI. Administración General de Auditoría de Comercio Exterior****A. Administraciones Centrales o Regionales de la Administración General de Auditoría de Comercio Exterior**

Administración	Tipo de vialidad	Calle	Número Exterior	Número interior	Tipo de asentamiento	Colonia	Código Postal	Entre calles o Referencias	Localidad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Administración Regional de Auditoría de Comercio Exterior del Pacífico Norte.	Avenida	Fuerza Aérea Mexicana	S/N		Colonia	Centro Urbano 70-76	22410		Tijuana	Tijuana	Baja California
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Atentamente.

México, D. F., a 3 de diciembre de 2014.- El Jefe del Servicio de Administración Tributaria, **Aristóteles Núñez Sánchez**.- Rúbrica.

**ANEXOS de la Circular Única de Seguros y Fianzas, publicada el 19 de diciembre de 2014. (Continúa en la Tercera Sección)**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

**DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL DERIVADAS DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS****ANEXO 2.1.3-d.****INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RESPECTO DE SOLICITUDES DE AUTORIZACIÓN PARA QUE UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS OPERE FIANZAS**

La siguiente información y documentación, la cual deberá presentarse en original y en archivos en un medio magnético u óptico de almacenamiento de información, en formato PDF e identificados de acuerdo a los numerales e incisos de este Anexo:

- I. Proyecto de reforma de estatutos sociales o contrato social, que deberá contener, como mínimo, los siguientes elementos:
  - a) Descripción de la modificación del objeto social de conformidad con los ramos y subramos de fianzas que practicará, debiendo apegarse a lo dispuesto en los artículos 36, 118 y 294 de la LISF.
  - b) El importe del capital social, de conformidad con las operaciones y ramos, o bien ramos y subramos que practicará, en el entendido que deberá contar con un capital mínimo pagado por cada operación o ramo, o bien ramo o subramo autorizado, el cual se deberá expresar en UDI y se cubrirá en moneda nacional conforme a lo dispuesto en el artículo 49 de la LISF y el Capítulo 6.1 de las presentes Disposiciones.
  - c) En su caso, la transformación de su régimen de organización y operación, incluyendo las modificaciones que resulten con apego a lo dispuesto en la LISF.
- II. Proyecto del acta de asamblea general extraordinaria de accionistas en la que se acuerde que la Institución de Seguros amplíe su objeto social para operar fianzas en determinados ramos y subramos.
- III. En caso de realizar modificaciones al capital, a los accionistas, a los montos de participación accionaria de la Institución de Seguros solicitante, se requerirá la relación e información de las personas que directa o indirectamente pretendan mantener una participación en el capital social de la Institución de Seguros que deberá contener los siguientes elementos:
  - a) Los nombres completos de los socios, señalando su nacionalidad, domicilio, así como fecha de nacimiento, Clave Única de Registro de Población y Registro Federal de Contribuyentes, en su caso.
  - b) El monto del capital que cada uno suscribirá, la forma en que lo pagarán y el origen de los recursos con los que realizarán las aportaciones, para lo cual, deberán presentar los documentos que acrediten el origen y suficiencia de los recursos.
  - c) En el caso de que los socios sean personas físicas, deberán anexar el currículum vitae de cada uno de ellos, y cuando se trate de personas morales deberán presentar copia certificada del acta constitutiva con los datos de inscripción en el Registro Público de Comercio que corresponda de la compañía que pretende ser accionista y escrito firmado por el representante legal de la misma que cuente con facultades, declarando que su representada no se encuentra en alguno de los supuestos de prohibición a que se refieren el artículo 50 de la LISF.
- IV. Las modificaciones al programa estratégico que se derivarán de la operación de fianzas, en lo relativo a:
  - a) Descripción del sistema de gobierno corporativo.
  - b) Funcionamiento de su sistema de administración integral de riesgos.
  - c) El sistema de control interno.
  - d) El funcionamiento del área de auditoría interna.

- e) La función actuarial y sus principales áreas de responsabilidad.
  - f) Las políticas y normas en materia de:
    - 1) Suscripción de riesgos, incluyendo lo relativo a la obtención de garantías y el seguimiento de las obligaciones garantizadas.
    - 2) Diseño de notas técnicas y documentación contractual de fianzas.
    - 3) Inversiones.
    - 4) Administración integral de riesgos.
    - 5) Reaseguro, Reafianzamiento y otros mecanismos de transferencia de riesgos.
    - 6) Reaseguro Financiero.
    - 7) Financiamiento de sus operaciones.
    - 8) Las normas para evitar conflictos de intereses entre las diferentes áreas de la Institución de Seguros, en el ejercicio de las funciones que tengan asignadas.
    - 9) Las medidas a efecto de evitar que la Institución de Seguros y los agentes de fianzas manejen pólizas o contratos firmados y sin requisitar, en contravención a lo previsto en los artículos 98 y 295, fracción XVII, de la LISF.
    - 10) Contratación de servicios con terceros.
    - 11) Las demás obligaciones que se deriven de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables.
  - g) La constitución y adecuado funcionamiento de los siguientes comités:
    - 1) Comité de auditoría.
    - 2) Comité de inversiones.
    - 3) Comité de reaseguro y de reafianzamiento.
    - 4) Comité de suscripción.
    - 5) Comité de comunicación y control.
    - 6) Otros comités de carácter consultivo.
  - h) La evaluación de la idoneidad de los consejeros, consejeros independientes, director general, funcionarios de los dos niveles siguientes al del director general y miembros del comité de auditoría de la Institución de Seguros y de quienes desempeñarán otras funciones trascendentes de la misma, señalando los requisitos mínimos específicos que aplicarán para evaluar dichas aptitudes profesionales, de competencia y experiencia.
  - i) El proceso para cumplir con lo establecido en el Título 24 de las presentes Disposiciones en materia de revelación de información.
- V. En caso de realizar modificaciones en los consejeros o funcionarios de la Institución de Seguros solicitante, se requerirá la propuesta de los posibles consejeros, consejeros independientes, director general, funcionarios de los dos niveles siguientes al del director general y miembros del comité de auditoría, debiendo presentar la siguiente información y documentación:
- a) Relación que contenga nombres completos, nacionalidad, domicilios, ocupación actual y puesto que van a desempeñar dentro de la Institución de Seguros, así como fecha de nacimiento, Clave Única de Registro de Población y Registro Federal de Contribuyentes, en su caso.
  - b) Currículum vitae de cada uno de ellos, en el entendido de que las personas designadas deberán cumplir con los requisitos previstos en los artículos 56, 57, 58 y 59 de la LISF, así como lo indicado en la Disposición 3.7.7.
- VI. Propuesta de los posibles consejeros, consejeros independientes, director general, funcionarios de los dos niveles siguientes al del director general y miembros del comité de auditoría, debiendo presentar la siguiente información y documentación:
- a) Relación que contenga los nombres completos, nacionalidad, domicilios, ocupación actual y puesto que van a desempeñar dentro de la Institución de Seguros, así como fecha de nacimiento y Registro Federal de Contribuyentes, en su caso.
  - b) Currículum vitae de cada uno de ellos, en el entendido de que las personas designadas deberán cumplir con los requisitos previstos en los artículos 56, 57, 58 y 59 de la LISF, así como lo indicado en la Disposición 3.7.7.

- c) Personas que integrarán los comités a que hace referencia el inciso g) del numeral IV anterior.
- VII. Plan de actividades que desarrolle, como mínimo, los siguientes aspectos:
- a) La operación y ramos de seguros, así como los ramos y subramos de fianzas, que pretenda operar la Institución de Seguros.
- b) El capital social inicial, así como su capital pagado.
- c) El presupuesto financiero, basado en el plan de negocios y proyecciones financieras de la Institución de Seguros solicitante, las cuales deberán considerar:
- 1) La proyección del Balance General y Estado de Resultados consolidados de la Institución de Seguros, así como:
    - i. Los supuestos de emisión y crecimiento de primas.
    - ii. El nivel de retención esperado y su justificación.
    - iii. La constitución e incremento de las reservas técnicas.
    - iv. La estimación del comportamiento de los gastos de administración, adquisición, siniestralidad y reclamaciones.
    - v. El resultado técnico, de operación y del ejercicio para cada uno de los años proyectados.
    - vi. La asignación de activos y el producto financiero que en su caso espere obtener de los mismos.
    - vii. Las posibles aportaciones de capital para cada uno de los años proyectados, la aplicación de pérdidas o utilidades y la constitución de la reserva legal.
  - 2) La proyección de su Requerimiento de Capital de Solvencia y el nivel de Fondos Propios y Fondos Propios Admisibles, considerando:
    - i. La fórmula general para el cálculo de su Requerimiento de Capital de Solvencia, y el modelo interno, en su caso.
    - ii. Los riesgos a los que, de manera adicional a los considerados en la fórmula general, podría estar expuesta la Institución de Seguros solicitante.
  - 3) Supuestos macroeconómicos respecto a la evolución del producto interno bruto, inflación, tasas de interés, tipo de cambio, entre otros, que publiquen, en su caso, la Secretaría, el Banco de México o el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
  - 4) Dichas proyecciones deberán ser a cinco años y deberán realizarse con base en los parámetros técnicos que establece la LISF, las presentes Disposiciones y las demás disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables. Asimismo, las proyecciones deberán contemplar escenarios de comportamiento adverso de las operaciones, conforme a los estudios de viabilidad financiera y técnica de la Institución de Seguros.
  - 5) El presupuesto financiero deberá ser consistente con las políticas señaladas en el inciso f) del numeral IV del presente Anexo, así como con las bases relativas a su operación señaladas en el inciso d) siguiente.
- d) Las bases relativas a su operación que se modifiquen como resultado de la operación de fianzas en lo relativo a:
- 1) Organigrama y estructura administrativa, desarrollando las funciones a desempeñar en cada puesto y señalando el área específica en la que se realizarán dichas funciones.
  - 2) Programas de capacitación a empleados y agentes de fianzas, que contemple objetivos generales observables y medibles.
  - 3) Estructura para el otorgamiento del servicio a los asegurados, fiados y beneficiarios, atención para el pago de beneficios y reclamaciones, así como políticas para satisfacer adecuadamente las necesidades de servicio.
  - 4) Programa de apertura de sucursales y oficinas de servicio para los siguientes tres años.
  - 5) Sistemas que empleará para el registro, control y reporte de la estadística relativa a las fianzas.

- 6) Sistemas que utilizará para el registro, control y reporte de sus operaciones contables.
  - 7) Sistemas que empleará para efectuar la valuación de las reservas técnicas.
  - 8) Sistemas que se prevé emplear para dar cumplimiento a las funciones de su sistema de gobierno corporativo.
  - 9) Medidas de seguridad que instrumentará para preservar la integridad de la información.
  - 10) Mecanismos de atención de quejas.
  - 11) Servicios que contraten con terceros para el cumplimiento de sus obligaciones derivadas de las pólizas de seguros y de fianzas o aquellos que sean complementarios o auxiliares, así como los proyectos de los contratos correspondientes.
- e) Las provisiones de cobertura geográfica y segmentos de mercado que pretendan atender, en los cuales deberá indicarse los sectores a los que se desea destinar la venta de sus productos.
  - f) Los proyectos de productos de seguros, y notas técnicas y documentación contractual de fianzas que pretendan ofrecer y registrar ante la Comisión en términos de los artículos 200, 201, 202, 203, 209, 210 y 215 de la LISF, y de las presentes Disposiciones.
  - g) Los programas de operación técnica y colocación de seguros y fianzas, para los cuales está solicitando autorización.

#### ANEXO 2.1.3-g.

### INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RESPECTO DE SOLICITUDES DE REFORMA ESTATUTARIA INTEGRAL PARA QUE UNA INSTITUCIÓN DE FIANZAS SE CONVIERTA EN UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN EL RAMO DE CAUCIÓN

La siguiente información y documentación, la cual deberá presentarse en original y en archivos en un medio magnético u óptico de almacenamiento de información, en formato PDF e identificados de acuerdo a los numerales e incisos de este Anexo:

- I. Proyecto de reforma integral de estatutos sociales o contrato social, que incluya lo relativo a la transformación de su régimen de organización y operación, que deberá contener, como mínimo, los siguientes elementos:
  - a) Nombre completo o denominación social, según corresponda, nacionalidad y domicilio de las personas físicas o morales registrados como accionistas de la sociedad, así como fecha de nacimiento, Clave Única de Registro de Población y Registro Federal de Contribuyentes, en su caso.
  - b) Descripción del objeto social que se limitará al funcionamiento como Institución de Seguros en la operación de daños en el ramo o ramos que practicará, y en los ramos y subramos de fianzas que operará, debiendo apegarse a lo dispuesto en los artículos 25, 26, 36, 42, 118, 144, 294 y 295 de la LISF.
  - c) Nueva denominación social.
  - d) Duración.
  - e) Importe del capital social, considerando para ello:
    - 1) Contar con un capital mínimo pagado por cada operación o ramo, o bien ramo o subramo, que practicará, el cual se deberá expresar en UDI y se cubrirá en moneda nacional conforme a lo dispuesto en el artículo 49 de la LISF y el Capítulo 6.1 de las presentes Disposiciones.
    - 2) Cuando el capital social exceda del mínimo, deberá estar pagado cuando menos en un 50%, siempre que este porcentaje no sea menor del mínimo establecido.
    - 3) Tratándose de sociedades de capital variable, el capital mínimo obligatorio estará integrado por acciones sin derecho a retiro. El monto del capital con derecho a retiro, en ningún caso podrá ser superior al capital pagado sin derecho a retiro.
    - 4) Las acciones deberán pagarse íntegramente en efectivo en el acto de ser suscritas.

- 5) Señalar, en su caso, las acciones de voto limitado. En caso de que existan más de una serie de acciones, deberá indicarse expresamente el porcentaje del capital social que podrá corresponder a cada serie.
  - 6) El capital social de las Instituciones de Seguros podrá integrarse con una parte representada por acciones de voto limitado hasta por un monto equivalente al 30% del capital pagado, previa autorización de la Comisión, estas acciones de voto limitado otorgarán derecho de voto únicamente en los asuntos relativos a cambio de objeto, fusión, escisión, transformación, disolución y liquidación, así como cancelación de su inscripción en cualquier bolsa de valores y así deberá quedar establecido.
  - 7) Igualmente, las acciones de voto limitado podrán conferir derecho a recibir un dividendo preferente y acumulativo, así como un dividendo superior al de las acciones ordinarias, siempre y cuando así se establezca en los estatutos sociales de la institución emisora. En ningún caso los dividendos de este tipo de acciones podrán ser inferiores a los de otras clases de acciones.
  - 8) Los gobiernos extranjeros no podrán participar, directa o indirectamente, en el capital de las Instituciones de Seguros con excepción de lo previsto por el artículo 50, fracción I, de la LISF.
  - 9) No podrán participar en el capital social pagado de la Institución de Seguros, directamente o a través de interpósita persona, instituciones de crédito, sociedades mutualistas, casas de bolsa, almacenes generales de depósito, arrendadoras financieras, empresas de factoraje financiero, uniones de crédito, sociedades financieras de objeto múltiple reguladas o no reguladas, sociedades operadoras de fondos de inversión, sociedades cooperativas de ahorro y préstamo, sociedades financieras populares, sociedades financieras comunitarias, organismos de integración financiera rural, administradoras de fondos para el retiro, sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro, ni casas de cambio, salvo los casos previstos en la LISF, debiendo incorporar esta prohibición en el proyecto de escritura.
- f) La aportación de cada socio en efectivo y, cuando así lo permitan las disposiciones derivadas de la LISF, la aportación en otros bienes, precisando el valor atribuido a éstos y el criterio seguido para su valorización.
  - g) Domicilio de la Institución de Seguros, debiendo estar siempre dentro del territorio de la República Mexicana.
  - h) La obligación de celebrar una asamblea general ordinaria cada año, por lo menos, estableciendo el derecho de los socios que representen, cuando menos, el 10% del capital pagado, para pedir que se convoque a asamblea extraordinaria. Si el consejo no expidiera la convocatoria pedida, señalando un plazo no mayor de treinta días a contar de la fecha en que reciba la petición para la reunión de la asamblea, el comisario, a moción de los accionistas interesados, expedirá la convocatoria en los mismos términos en que el consejo debiera hacerlo.
  - i) La forma de administración de la Institución de Seguros en términos de los artículos 55, 56, 57, 58, 59 y 70 de la LISF.

Los consejeros y demás miembros de los comités a los que se refiere el numeral III, inciso g), de este Anexo, estarán obligados a abstenerse expresamente de participar en la deliberación y votación de cualquier asunto que implique para ellos un conflicto de interés. Asimismo, deberán mantener absoluta confidencialidad respecto de todos aquellos actos, hechos o acontecimientos relativos a la Institución de Seguros, así como de toda deliberación que se lleve a cabo en los comités, sin perjuicio de la obligación que tendrá la Institución de Seguros de proporcionar toda la información que le sea solicitada de acuerdo a lo previsto en la LISF.

- j) El mecanismo para llevar a cabo el nombramiento de los consejeros, consejeros independientes, del director general, así como la designación de los que han de llevar la firma social.
- k) El mecanismo para la designación de los miembros del comité de auditoría en términos de lo dispuesto por el artículo 72 de la LISF.
- l) Contemplar que los actos del director general y de los funcionarios que ocupen cargos con la jerarquía inmediata inferior a la de éste, en el desempeño de sus funciones, obligarán directa e ilimitadamente a la institución de seguros de que se trate, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales en que incurran personalmente.
- m) La manera de hacer la distribución de las utilidades y pérdidas entre los miembros de la institución de seguros, debiendo hacer mención que las pérdidas acumuladas que registre una

- institución de seguros deberán aplicarse directamente y en el orden indicado, a los siguientes conceptos: a las utilidades pendientes de aplicación al cierre del ejercicio, siempre y cuando no se deriven de la reevaluación por inversión en títulos de renta variable; a las reservas de capital y al capital pagado.
- n) Las facultades de la asamblea general extraordinaria de accionistas y las condiciones para la validez de sus deliberaciones, así como para el ejercicio del derecho de voto, en cuanto a las disposiciones legales que pueden ser modificadas por la voluntad de los socios, debiendo apegarse en todo momento a lo dispuesto por el artículo 54 de la LISF.
  - o) Los casos en que la Institución de Seguros haya de disolverse anticipadamente.
  - p) Las bases para acordar y practicar la liquidación convencional de la Institución de Seguros, el modo de proceder a la elección del o de los liquidadores, cuando no hayan sido designados anticipadamente de conformidad con lo señalado por la Ley General de Sociedades Mercantiles y el Capítulo Segundo del Título Décimo Segundo de la LISF.
  - q) Asimismo, deberá contemplar todas las menciones que específicamente señala la LISF que se inserten en los estatutos sociales.
- II. Proyecto del acta de asamblea general extraordinaria de accionistas en la que se acuerde la transformación de la Institución de Fianzas en una Institución de Seguros.
- III. En caso de realizar modificaciones al capital, a los accionistas, a los montos de participación accionaria de la institución solicitante, se requerirá la relación e información de las personas que directa o indirectamente pretendan mantener una participación en el capital social de la Institución de Seguros que deberá contener los siguientes elementos:
- a) Los nombres completos de los socios, señalando su nacionalidad, domicilio, así como fecha de nacimiento, Clave Única de Registro de Población y Registro Federal de Contribuyentes, en su caso.
  - b) El monto del capital que cada uno suscribirá, la forma en que lo pagarán y el origen de los recursos con los que realizarán las aportaciones, para lo cual, deberán presentar los documentos que acrediten el origen y suficiencia de los recursos.
  - c) En el caso de que los nuevos socios sean personas físicas, deberán anexar el currículum vitae de cada uno de ellos, y cuando se trate de personas morales deberán presentar copia certificada del acta constitutiva con los datos de inscripción en el Registro Público de Comercio que corresponda de la compañía que pretende ser accionista y escrito firmado por el representante legal de la misma que cuente con facultades, declarando que su representada no se encuentra en alguno de los supuestos de prohibición a que se refiere el artículo 50 de la LISF.
- IV. Las modificaciones al programa estratégico que se derivarán de la transformación de la sociedad, en lo relativo a:
- a) Descripción del sistema de gobierno corporativo.
  - b) Funcionamiento de su sistema de administración integral de riesgos.
  - c) El sistema de control interno.
  - d) El funcionamiento del área de auditoría interna.
  - e) La función actuarial y sus principales áreas de responsabilidad.
  - f) Las políticas y normas en materia de:
    - 1) Suscripción de riesgos, incluyendo las políticas y normas deberán comprender lo relativo a la obtención de garantías y el seguimiento de los riesgos asegurados.
    - 2) Diseño de productos de seguros, y de notas técnicas y documentación contractual de fianzas.
    - 3) Inversiones.
    - 4) Administración integral de riesgos.
    - 5) Reaseguro, Reafianzamiento y otros mecanismos de transferencia de riesgos.
    - 6) Reaseguro Financiero.
    - 7) Financiamiento de sus operaciones.

- 8) Las normas para evitar conflictos de intereses entre las diferentes áreas de la institución que se pretende transformar, en el ejercicio de las funciones que tengan asignadas.
  - 9) Las medidas a efecto de evitar que la Institución de Seguros y los agentes manejen pólizas, contratos o certificados firmados y sin requisitar, en contravención a lo previsto en los artículos 98, 294, fracción XVIII, y 295, fracción XVII, de la LISF.
  - 10) Contratación de servicios con terceros.
  - 11) Las demás obligaciones que se deriven de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables a la institución que se pretende transformar.
- g) La constitución y adecuado funcionamiento de los siguientes comités:
- 1) Comité de auditoría.
  - 2) Comité de inversiones.
  - 3) Comité de reaseguro.
  - 4) Comité de suscripción.
  - 5) Comité de comunicación y control.
  - 6) Otros comités de carácter consultivo.
- h) La evaluación de la idoneidad de los consejeros, consejeros independientes, director general, funcionarios de los dos niveles siguientes al del director general y miembros del comité de auditoría de la institución que se pretende transformar y de quienes desempeñarán otras funciones trascendentes de la misma, señalando los requisitos mínimos específicos que aplicarán para evaluar dichas aptitudes profesionales, de competencia y experiencia.
- i) El proceso para cumplir con lo establecido en el Título 24 de las presentes Disposiciones en materia de revelación de información.
- V. En caso de realizar modificaciones en los consejeros o funcionarios de la institución solicitante, se requerirá la propuesta de los posibles consejeros, consejeros independientes, director general, funcionarios de los dos niveles siguientes al del director general y miembros del comité de auditoría, debiendo presentar la siguiente información y documentación:
- a) Relación que contenga nombres completos, nacionalidad, domicilios, ocupación actual y puesto que van a desempeñar dentro de la Institución de Seguros, así como fecha de nacimiento, Clave Única de Registro de Población y Registro Federal de Contribuyentes, en su caso.
  - b) Currículum vitae de cada uno de ellos, en el entendido de que las personas designadas deberán cumplir con los requisitos previstos en los artículos 56, 57, 58 y 59 de la LISF, así como lo indicado en la Disposición 3.7.7.
- VI. Plan de actividades que desarrolle, como mínimo, los siguientes aspectos:
- a) La operación y ramos de seguros, así como los ramos y subramos de fianzas, que pretenda operar la Institución de Seguros.
  - b) El capital social inicial, así como su capital pagado.
  - c) El presupuesto financiero, basado en el plan de negocios y proyecciones financieras de la institución solicitante, las cuales deberán considerar:
    - 1) La proyección del Balance General y Estado de Resultados consolidados de la Institución de Seguros, así como:
      - i. Los supuestos de emisión y crecimiento de primas.
      - ii. El nivel de retención esperado y su justificación.
      - iii. La constitución e incremento de las reservas técnicas.
      - iv. La estimación del comportamiento de los gastos de administración, adquisición, siniestralidad y reclamaciones.

- v. El resultado técnico, de operación y del ejercicio para cada uno de los años proyectados.
  - vi. La asignación de activos y el producto financiero que en su caso espere obtener de los mismos.
  - vii. Las posibles aportaciones de capital para cada uno de los años proyectados, la aplicación de pérdidas o utilidades y la constitución de la reserva legal.
- 2) La proyección de su Requerimiento de Capital de Solvencia y el nivel de Fondos Propios y Fondos Propios Admisibles, considerando:
    - i. La fórmula general para el cálculo de su Requerimiento de Capital de Solvencia, y el modelo interno, en su caso.
    - ii. Los riesgos a los que, de manera adicional a los considerados en la fórmula general, podría estar expuesta la Institución de Seguros.
  - 3) Supuestos macroeconómicos respecto a la evolución del producto interno bruto, inflación, tasas de interés, tipo de cambio, entre otros, que publiquen, en su caso, la Secretaría, el Banco de México o el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
  - 4) Dichas proyecciones deberán ser a cinco años y deberán realizarse con base en los parámetros técnicos que establece la LISF, las presentes Disposiciones y las demás disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables. Asimismo, las proyecciones deberán contemplar escenarios de comportamiento adverso de las operaciones, conforme a los estudios de viabilidad financiera y técnica de la Institución de Seguros.
  - 5) El presupuesto financiero deberá ser consistente con las políticas señaladas en el inciso f) del numeral IV del presente Anexo, así como con las bases relativas a su operación señaladas en el inciso d) siguiente.
- d) Las bases relativas a su operación que se modifiquen como resultado de la transformación de la institución, en lo relativo a:
- 1) Organigrama y estructura administrativa, desarrollando las funciones a desempeñar en cada puesto y señalando el área específica en la que se realizarán dichas funciones.
  - 2) Programas de capacitación a empleados y agentes, que contemple objetivos generales observables y medibles.
  - 3) Estructura para el otorgamiento del servicio a los asegurados, fiados y beneficiarios, atención para el pago de beneficios y reclamaciones, así como políticas para satisfacer adecuadamente las necesidades de servicio.
  - 4) Programa de apertura de sucursales y oficinas de servicio para los siguientes tres años.
  - 5) Sistemas que empleará para el registro, control y reporte de la estadística relativa a los seguros y las fianzas.
  - 6) Sistemas que utilizará para el registro, control y reporte de sus operaciones contables.
  - 7) Sistemas que empleará para efectuar la valuación de las reservas técnicas.
  - 8) Sistemas que se prevé emplear para dar cumplimiento a las funciones de su sistema de gobierno corporativo.
  - 9) Medidas de seguridad que instrumentará para preservar la integridad de la información.
  - 10) Mecanismos de atención de quejas.
  - 11) Servicios que contraten con terceros para el cumplimiento de sus obligaciones derivadas de las pólizas de seguros y de fianzas o aquellos que sean complementarios o auxiliares, así como los proyectos de los contratos correspondientes.
- e) Las previsiones de cobertura geográfica y segmentos de mercado que pretendan atender, en los cuales deberá indicarse los sectores a los que se desea destinar la venta de sus productos.

- f) Los proyectos de productos de seguros, y notas técnicas y documentación contractual de fianzas que pretendan ofrecer y registrar ante la Comisión en términos de los artículos 200, 201, 202, 203, 209, 210 y 215 de la LISF, y de las presentes Disposiciones.
- g) Los programas de operación técnica y colocación de seguros y fianzas, para los cuales está solicitando autorización.
- h) Los proyectos de los métodos actuariales que, en su caso, deberán registrar ante la Comisión para el cálculo de reservas técnicas en los términos de los artículos 217 y 218 de la LISF, y de las presentes Disposiciones.

**ANEXO 4.7.1-a.**

**MODELO DE CONTRATO DE ADHESIÓN Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL DEL PRODUCTO BÁSICO ESTANDARIZADO DE SEGUROS PARA LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO, EN LA OPERACIÓN DE VIDA**

**SEGURO TEMPORAL DE VIDA INDIVIDUAL A 5 AÑOS**

<b>Tipo de seguro</b>	Seguro de Vida Individual
<b>Plan</b>	<b>Temporal a 5 años renovable</b>
	* En la renovación se aplicará la tarifa en vigor de acuerdo a la edad alcanzada
	* Renovación vitalicia
<b>Cobertura</b>	Fallecimiento, sin beneficios adicionales ni inversión
<b>Moneda</b>	Nacional
<b>Suma Asegurada</b>	\$100,000.00
	\$200,000.00
	\$300,000.00
	Monto máximo de cobertura por persona
<b>Edades de Aceptación</b>	Mínima: 18 años
	Máxima: 65 años
<b>Forma de Pago</b>	Anual, no aplica pago fraccionado
<b>Periodo de Gracia para Pago de Prima</b>	30 días
<b>Periodo de Disputabilidad</b>	5 años
<b>Tarifa por aseguradora</b>	* Se definirá una tarifa por edad y sexo
	* La tarifa será a nivel nacional
	* Cada aseguradora definirá si aplica una Prima Mínima como parte de su tarifa
<b>Conductos de Venta</b>	Se podrá realizar por cualquier conducto que la aseguradora tenga autorizado.

*"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado \_\_\_\_\_ quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día \_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_".*

**INDICE****CONDICIONES GENERALES****1. DEFINICIONES**

- 1.1 CONTRATANTE
- 1.2 ASEGURADO
- 1.3 BENEFICIARIO

- 1.4 POLIZA O CONTRATO DE SEGURO
- 1.5 SOLICITUD
- 1.6 ENDOSO
- 1.7 PRIMA
- 1.8 SUMA ASEGURADA
- 1.9 SINIESTRO
- 1.10 PERIODO DE GRACIA
- 1.11 RECIBO DE PAGO
- 1.12 FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
- 1.13 FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA
- 1.14 LEY
2. OBJETO DEL SEGURO
3. DESCRIPCION DEL SEGURO DE VIDA
  - 3.1 PROTECCION O COBERTURA
4. SINIESTRO
  - 4.1 AVISO DEL SINIESTRO
  - 4.2 COMPROBACION DEL SINIESTRO
  - 4.3 PAGO DEL SINIESTRO
5. CLAUSULAS GENERALES
  - 5.1 VIGENCIA DEL CONTRATO
  - 5.2 RENOVACION AUTOMATICA Y VITALICIA
  - 5.3 TERMINACION Y/O CANCELACION DEL CONTRATO
  - 5.4 REHABILITACION
  - 5.5 MODIFICACIONES Y NOTIFICACIONES
  - 5.6 RECTIFICACION DE LA POLIZA
  - 5.7 OMISIONES O DECLARACIONES INEXACTAS
  - 5.8 DISPUTABILIDAD
  - 5.9 PRIMAS
  - 5.10 CARENCIA DE RESTRICCIONES
  - 5.11 PERIODO DE GRACIA
  - 5.12 LUGAR DE PAGO
  - 5.13 PERIODICIDAD
  - 5.14 EDAD
  - 5.15 BENEFICIARIOS
  - 5.16 SUICIDIO
  - 5.17 INTERES MORATORIO
  - 5.18 COMPETENCIA
  - 5.19 PRESCRIPCION
  - 5.20 MONEDA
  - 5.21 INTERMEDIACION O REVELACION DE COMISIONES

## 5.22 REGIMEN FISCAL

**CONDICIONES GENERALES****1. DEFINICIONES****1.1 Contratante.**

Persona física o moral señalada en la Póliza que ha solicitado la celebración del Contrato de Seguro para sí o para terceros, la cual se obliga a efectuar el pago de las Primas correspondientes al seguro. El Contratante podrá ser el propio Asegurado, en caso de que sea diferente, se hará constar en la Póliza su consentimiento.

**1.2 Asegurado.**

Persona física que se encuentra protegida por la presente Póliza.

**1.3 Beneficiario.**

Persona o personas que por designación del Asegurado, y a falta de designación del Asegurado por disposición legal, tiene(n) derecho a recibir la Suma Asegurada contratada, en su proporción correspondiente.

**1.4 Póliza o Contrato de Seguro.**

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y la Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de Seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

**1.5 Solicitud de Seguro.**

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y/o Asegurado.

**1.6 Endoso.**

Documento emitido por la Compañía, previo acuerdo entre las partes, cuyas cláusulas modifican, aclaran, adicionan o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.

**1.7 Prima.**

Cantidad que deberá pagar el Contratante del seguro como condición para mantener vigente la Póliza, cuyo monto se señala en la carátula de la Póliza.

**1.8 Suma Asegurada.**

Cantidad establecida en la carátula de la Póliza por la que tendrá responsabilidad la Compañía, en caso de proceder el Siniestro.

**1.9 Siniestro.**

Fallecimiento del Asegurado que produce efecto sobre esta Póliza.

**1.10 Periodo de Gracia.**

Plazo que la Compañía otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aun cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

**1.11 Recibo de Pago.**

Es el documento expedido por la Compañía en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

**1.12 Fecha de Inicio de Vigencia.**

Fecha a partir de la cual da inicio la protección de la Póliza, estipulada en la carátula de la Póliza.

**1.13 Fecha de Término de Vigencia.**

Fecha en la cual concluye la protección de la Póliza, estipulada en la carátula de la Póliza.

#### **1.14 Ley.**

Se refiere a la Ley sobre el Contrato de Seguro.

### **2. OBJETO DEL SEGURO**

Nombre de la Compañía en adelante denominada la Compañía, se obliga a pagar a los Beneficiarios designados la Suma Asegurada prevista en este Contrato de Seguro, siempre que la Póliza se encuentre vigente a la ocurrencia del fallecimiento del Asegurado y se cumpla con lo establecido en el numeral 4.2.

### **3. DESCRIPCIÓN DEL SEGURO DE VIDA**

#### **3.1 Protección o Cobertura.**

La Compañía pagará a los Beneficiarios en una sola exhibición la Suma Asegurada estipulada en la carátula de la Póliza al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, siempre que éste fallezca mientras el Contrato de Seguro esté vigente. Si el Asegurado sobrevive al término del mismo, la protección terminará sin obligación alguna para la Compañía.

### **4. SINIESTRO**

#### **4.1 Aviso del Siniestro.**

El Contratante y/o Beneficiario deberá notificar a la Compañía, dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes al día en que se tenga conocimiento del fallecimiento del Asegurado, salvo caso fortuito o de fuerza mayor y de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

#### **4.2 Comprobación del Siniestro.**

El Beneficiario deberá comprobar la exactitud de su reclamación y de los hechos consignados en la misma, para lo cual, la Compañía tendrá derecho de exigir a los Beneficiarios designados, toda clase de información sobre los hechos relacionados con el Siniestro, con los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

#### **Información para el pago del Siniestro:**

- a. Solicitud de reclamación del (los) Beneficiario(s), requisitada en todos sus puntos.
- b. Formulario Médico sobre las causas de fallecimiento del Asegurado (requisitado en su totalidad por el Médico Certificante o Tratante) o Certificado de Defunción en copia certificada.
- c. Acta de Defunción (copia certificada).
- d. Acta de Nacimiento del Asegurado (copia certificada), o en su caso la Clave Única de Registro de Población (CURP).
- e. Acta de Nacimiento de los Beneficiarios (copia certificada).
- f. Acta de matrimonio, en caso de que el cónyuge sea el Beneficiario (copia certificada).
- g. Si algún Beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción correspondiente (copia certificada).
- h. Identificación Asegurado y Beneficiarios (Original y copia de Credencial de elector, Pasaporte o Cédula Profesional).
- i. Comprobante de domicilio vigente (no mayor a 3 meses, puede ser recibo del servicio telefónico, luz, agua, predial, etc.).
- j. En caso de muerte accidental presentar actuaciones de Ministerio Público completas (averiguaciones previas, identificación del cadáver, autopsia o dispensa, resultado de los estudios químico, toxicológicos y de alcoholemia, fotografías), parte de tránsito en caso de accidente en carretera y conclusiones (copias certificadas).
- k. Póliza original: En caso de no tenerla anexar carta explicando el motivo.

La compañía se reserva el derecho a solicitar algún documento adicional o información sobre los hechos relacionados con el siniestro, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

### **4.3 Pago del Siniestro.**

La Compañía pagará la Suma Asegurada contratada en una sola exhibición en caso de ser procedente el Siniestro, de acuerdo con lo estipulado en la presente Póliza, y al recibir pruebas de los derechos de los reclamantes y de los hechos que hagan procedentes la aplicación de los beneficios derivados de la Póliza.

La Compañía tendrá derecho de compensar las Primas que se le adeuden.

La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

## **5. CLAUSULAS GENERALES**

Esta Póliza, sus Endosos, la Solicitud de Seguro, así como los Recibos de Pago de Primas, constituyen prueba de este Contrato de Seguro celebrado entre la Compañía y el Contratante, que sólo podrá ser modificado mediante previo acuerdo entre la Compañía y el Contratante y/o Asegurado haciéndose constar por escrito mediante Endosos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, sin que lo anterior se refiera a modificar el texto de las condiciones generales.

### **5.1 Vigencia del Contrato.**

Este Contrato de Seguro se mantendrá vigente durante el periodo comprendido entre la Fecha de Inicio de Vigencia y la Fecha de Término de Vigencia, estipuladas en la Carátula de Póliza. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con el pago de las Primas establecidas en este Contrato.

### **5.2 Renovación Automática y Vitalicia.**

Esta Póliza se renovará automáticamente y por periodos sucesivos de 5 (cinco) años una vez que se alcance el fin de Vigencia del Contrato estipulado en la Carátula de la Póliza. Lo anterior, salvo notificación en contrario del Contratante, comunicada con una anticipación de al menos 30 (treinta) días naturales anteriores a la Fecha de Término de Vigencia de la misma.

La renovación automática se otorgará, de manera vitalicia sin cumplir nuevos requisitos de asegurabilidad cuando haya sido asegurado dentro del periodo de aceptación, sujeta a las siguientes condiciones:

1. La Suma Asegurada al inicio de cada renovación automática coincidirá con la vigente en el periodo anterior, salvo que el Contratante solicite por escrito su modificación al inicio de la renovación automática, en caso de solicitar un incremento de Suma Asegurada deberá notificar los cambios que modifiquen lo declarado en la Solicitud de seguro y la misma fuera aprobada por la Compañía cumpliendo con los requisitos de asegurabilidad correspondientes.
2. Las Primas se calcularán según la edad alcanzada por el Asegurado al inicio de cada renovación automática, la Suma Asegurada correspondiente y las tarifas vigentes al momento de la renovación automática.
3. En cada renovación automática la Compañía hará constar la Suma Asegurada, Fecha de Inicio de Vigencia de la renovación, Fecha de Término de Vigencia de la renovación, plazo del seguro de 5 (cinco) años, plazo de pago de Primas de 5 (cinco) años y la Prima correspondiente.

### **5.3 Terminación y/o Cancelación del Contrato.**

Este Contrato de Seguro terminará sin obligación posterior para la Compañía y sin notificación alguna, en los siguientes casos:

- a. Por falta de pago de Primas. La terminación de la Póliza causará efecto, una vez transcurrido el Periodo de Gracia concedido, según lo establecido en la cláusula 5.11 del presente apartado, si no se ha recibido el pago de la(s) Prima(s) correspondiente(s).
- b. Cuando el Contratante solicite la cancelación de la Póliza por escrito a la Compañía. La cancelación causará efecto a partir de la fecha en que sea recibida la solicitud en las oficinas de la Compañía, o a partir de la fecha solicitada en el documento respectivo, la que sea posterior.
- c. Cuando a petición del Contratante, la Póliza no sea renovada.
- d. A la fecha de ocurrencia del Siniestro.

### **5.4 Rehabilitación.**

En caso que el Contrato de Seguro hubiere cesado por falta de pago de Primas, el Contratante podrá proponer la rehabilitación del Contrato, siempre y cuando el periodo comprendido entre el último

Recibo de Pago de Primas que haya sido pagado y la solicitud de rehabilitación, no sea mayor a 90 (noventa) días naturales. Asimismo, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación, en el formato en que la Compañía tiene expresamente para este fin.
- b. El Asegurado deberá comprobar que reúne las condiciones necesarias de salud y de asegurabilidad establecidas por la Compañía, a la fecha de la solicitud de rehabilitación.
- c. El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la rehabilitación establecido por la Compañía.

El Contrato se considerará nuevamente en vigor a partir del día en que la Compañía comunique por escrito al Contratante haber aceptado la propuesta de rehabilitación correspondiente.

#### **5.5 Modificaciones y Notificaciones.**

Sólo tendrán validez las modificaciones pactadas expresamente entre la Compañía y el Contratante y/o Asegurado, que consten por escrito en la Póliza, o mediante Endosos a la misma registrados previamente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, los cuales deberán ser firmados por el funcionario autorizado de la Compañía. En consecuencia los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Cualquier modificación respecto a la designación de Beneficiarios sólo podrá efectuarla el Asegurado.

Toda notificación a la Compañía deberá hacerse por escrito y dirigirse al domicilio de la Compañía que aparece en la carátula de la Póliza, estando obligada a expedir constancia de la recepción. El Contratante y/o Asegurado deberá notificar por escrito a la Compañía cualquier cambio de domicilio efectuado dentro de la vigencia de la Póliza.

Las comunicaciones que la Compañía deba hacer al Contratante y/o Asegurado, las dirigirá al domicilio especificado en la carátula de la Póliza, o al último de que haya tenido conocimiento.

#### **5.6 Rectificación de la Póliza.**

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones. Este derecho se hace extensivo para el Contratante.

#### **5.7 Omisiones o Declaraciones Inexactas.**

El Contratante y/o el Asegurado, está(n) obligado(s) a declarar por escrito a la Compañía en la Solicitud del Seguro, exámenes médicos y cuestionarios adicionales, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo y que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocer en el momento de celebración del Contrato de Seguro.

La omisión o declaración inexacta de tales hechos, facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato de Seguro, aunque éstos no hayan influido en la realización del Siniestro.

#### **5.8 Disputabilidad.**

**Este Contrato de Seguro será disputable dentro de los 5 (cinco) primeros años, por lo que se refiere a las causales de rescisión previstas por el artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, contados a partir de la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza o de su última rehabilitación, durante el cual la Compañía se reserva el derecho de investigar la presencia de omisiones o inexactas declaraciones en la celebración del Contrato de Seguro respectivo. Una vez transcurrido dicho plazo la Compañía renuncia al derecho que le confiere la Ley para rescindir el contrato por omisiones o inexactas declaraciones en que hubiere incurrido el Contratante y/o el Asegurado.**

**Lo anterior aplica para el incremento de suma asegurada y los 5 (cinco) años contarán a partir de que se autorice el aumento correspondiente.**

#### **5.9 Primas.**

El Contratante deberá pagar la Prima anual a partir de su vencimiento y durante el plazo de pago estipulado en la carátula de la Póliza equivalente a 5 (cinco) años.

Mientras esta Póliza esté en vigor, la Compañía no podrá modificar las Primas, salvo que se modifique el riesgo pactado.

Se excluye del alcance de esta cláusula a los gastos de expedición, mismos que corresponderán a los que estén en vigor al momento de la expedición del recibo correspondiente.

#### **5.10 Carencia de restricciones.**

Este Contrato no estará sujeto a restricciones por razones de residencia, viajes, ocupación y género de vida del Asegurado.

#### **5.11 Periodo de Gracia.**

El Contratante dispondrá anualmente de un Periodo de Gracia de 30 (treinta) días naturales para efectuar el pago de Prima. Transcurrido este plazo, si no se ha efectuado el pago de la Prima, la Compañía procederá a cancelar la Póliza. Este periodo de tiempo es contado a partir de la Fecha de Inicio de Vigencia y de acuerdo con lo estipulado en los Recibos de pago de Primas, si ocurriera el Siniestro durante este periodo de tiempo, se deducirá el monto de la Prima no pagada de la indemnización a entregar.

#### **5.12 Lugar de Pago.**

Salvo que se establezca expresamente un lugar de pago diverso, las Primas estipuladas se pagarán con la periodicidad convenida, en las oficinas de la Compañía o se cargarán de forma automática en el instrumento bancario o financiero que al efecto autorice el Contratante, a cambio del Recibo de Pago correspondiente; en este último caso, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo hará prueba plena del pago de las primas.

#### **5.13 Periodicidad.**

Las Primas tienen periodicidad anual.

#### **5.14 Edad.**

Para efectos de este Contrato de Seguro se entenderá como edad del Asegurado, el número de años cumplidos a la Fecha de Inicio de Vigencia del seguro.

Los límites de admisión fijados por la Compañía son de 18 (dieciocho) años como mínimo y de 65 (sesenta y cinco) años como máximo.

La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse legalmente y por una sola ocasión cuando la Compañía lo solicite, antes o después de su fallecimiento, y lo hará constar ya sea en la Póliza o en cualquier otro comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas de edad.

Si al hacer la comprobación de la edad del Asegurado, se encuentra que hubo inexactitud en la indicación de la misma y ésta se encuentra fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, esto será motivo de rescisión automática del Contrato de Seguro, reduciéndose la obligación de la Compañía a pagar el monto de la Reserva Matemática existente a la fecha de rescisión.

Si la edad real del Asegurado estuviera comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:

- a. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se hubiera pagado una Prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la Prima pagada y la Prima correspondiente a la edad real en la fecha de celebración del Contrato de Seguro.
- b. Si la Compañía hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una Prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Compañía estará obligada a reembolsar la diferencia entre el monto de la Reserva Matemática existente y el monto de la Reserva Matemática correspondiente a la edad real. Las Primas posteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad; y
- d. Si con posterioridad al fallecimiento del Asegurado, se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía estará obligada a pagar la Suma Asegurada que las Primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos que exige la presente cláusula se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del Contrato de Seguro.

#### **5.15 Beneficiarios.**

El Asegurado debe designar a sus Beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. Cuando existan varios Beneficiarios, la parte del que fallezca antes que el Asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en contrario.

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al Contrato de Seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendrá una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un Contrato de Seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

Cuando no exista Beneficiario designado o si sólo se hubiera nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no exista designación de otro Beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado.

#### **Cambio de Beneficiarios.**

Siempre que no exista restricción legal en contrario, el Asegurado podrá hacer designación de Beneficiarios mediante notificación por escrito a la Compañía. En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y la Compañía pague el importe del seguro conforme a la última designación de Beneficiarios de que haya tenido conocimiento, será sin responsabilidad alguna para ésta.

El Asegurado puede renunciar al derecho que tiene de cambiar de Beneficiario(s), si así lo desea, haciendo una designación irrevocable, y deberá comunicarlo al (los) Beneficiario(s) y a la Compañía por escrito, dicha renuncia deberá hacerse constar en la Póliza y esta circunstancia será el único medio de prueba admisible.

#### **5.16 Suicidio.**

**En caso de fallecimiento por suicidio del Asegurado, ocurrido dentro de los 2 (dos) primeros años de vigencia de esta Póliza o de su última rehabilitación, la obligación de la Compañía se limitará a devolver la Reserva Matemática disponible en la fecha del fallecimiento. Lo señalado en el texto anterior, aplica sin importar la causa y el estado físico y/o mental del Asegurado y también para el incremento de suma asegurada que en su caso se efectúe en la renovación.**

#### **5.17 Interés Moratorio.**

En el caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Ley sobre el Contrato de Seguro Artículo 71.- "El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio."

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Artículo 276.- "Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se

hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. ...

III ...

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

...”

#### **5.18 Competencia.**

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

#### **5.19 Prescripción.**

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en 5 (cinco) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la Compañía haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del Siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

En términos del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la interposición de la reclamación ante la CONDUSEF, así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del Siniestro producirá la interrupción de la Prescripción, mientras que la suspensión de la Prescripción sólo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de atención de consultas y reclamaciones de esa institución, conforme lo dispuesto por el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

#### **5.20 Moneda.**

Todos los pagos relativos a este Contrato, ya sean por parte del Contratante o por la Compañía, se efectuarán en Moneda Nacional, ajustándose a las disposiciones de la Ley Monetaria vigentes a la fecha de pago.

#### **5.21 Intermediación o Revelación de Comisiones.**

Durante la vigencia de la Póliza el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la Prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al

intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La Compañía proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

#### **5.22 Régimen Fiscal.**

El Régimen Fiscal de esta Póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago de la indemnización a los Beneficiarios.

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado \_\_\_\_\_ quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_”.*

*“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía a los teléfonos-----, o visite [www.-----](http://www.-----); o bien comunicarse a CONDUSEF al teléfono (55) 5448 7000 en el D.F. y del interior de la República al 01 800 999 8080 o visite la página [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx).”*

LOGO COMPAÑIA

Solicitud No. **Solicitud de Seguro Básico Estandarizado de Vida Individual**

Para facilitar los trámites de esta solicitud le pedimos que sea llenada con letra de molde y tinta. No será atendida su propuesta de aseguramiento si presenta tachaduras, enmendaduras o falta alguno de los datos solicitados.

De Interés para el Solicitante (debe leerlo antes de firmar)

De acuerdo a la Ley sobre el Contrato de Seguro, el solicitante debe declarar todos los hechos para la apreciación del riesgo a que se refiere esta solicitud, tal como los conozca o deba conocer en el momento de firmar la misma, en la inteligencia de que la no declaración o la inexacta o falsa declaración de los hechos importantes que se le preguntan para la apreciación del riesgo, darán lugar a la cancelación de la póliza y en consecuencia a la pérdida de los derechos a los beneficiarios.

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre completo del Solicitante

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
-----------	------------------	------------------

Fecha de Nacimiento			Sexo	Edad	Estado Civil	Nacionalidad	Ciudad y Estado de Nacimiento
Día	Mes	Año					

En caso de ser mujer: ¿Está embarazada? Si ( ) No ( )

**Datos laborales**

Nombre de la Empresa donde trabaja	RFC con homoclave	CURP
Profesión u Ocupación Principal	Nombre de su puesto y en qué consisten sus labores	Giro de la Empresa
Domicilio del lugar de trabajo		
Alguna otra ocupación	Describe en que consisten sus labores	Empresa en que desempeña sus labores

**Domicilio Particular**

Calle y Número Exterior		Número Interior	Colonia	Ciudad o Población
Municipio o Delegación	Estado	C.P.	Teléfono Particular	Teléfono Oficina
Correo Electrónico				

**DATOS DEL CONTRATANTE (en caso de ser diferente al Solicitante)**

Nombre completo del Contratante

Nombre y/o Razón Social:	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Relación con el solicitante:			

RFC con Homoclave	CURP	Nacionalidad	Sexo	Correo Electrónico	Teléfono Particular
-------------------	------	--------------	------	--------------------	---------------------

**Domicilio Particular**

Calle y Número Exterior		Número Interior	Colonia
Delegación o Municipio	Ciudad o Población	Estado	Código Postal

**DATOS DEL PLAN**

Nombre del Plan	Suma Asegurada (Moneda Nacional): Elegir sólo una opción			Forma de pago
Temporal a 6 años Renovable	100,000 ( )	200,000 ( )	300,000 ( )	ANUAL

**DATOS DE LOS BENEFICIARIOS**

**Advertencias:** En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Nombre(s) del(os) Beneficiario(s)	Parentesco (para efectos de identificación)	Participación % de la Suma Asegurada

**OTROS SEGUROS DE VIDA (Esta información no faculta a la Institución para rescindir el contrato de seguro)**

¿Está solicitando o ha solicitado un seguro de vida en otra(s) compañía(s) o más que sean voluntarios? Si ( ) No ( )

Seguros expedidos (en vigor o cancelados)				
Compañía	Suma Asegurada	Moneda	Plan	Estado Actual

**Cuestionario Médico**

Peso \_\_\_\_\_ kg Talla \_\_\_\_\_ cm

Fuma

Si  No

¿Padece o ha padecido algunas de las siguientes enfermedades?

1. Diabetes

Si  No

2. Enfisema pulmonar, bronquitis crónica o asma

Si  No

3. Cáncer, tumores malignos, leucemia o lupus

Si  No

4. Cirrosis hepática, hepatitis "C" o insuficiencia hepática

Si  No

5. Enfermedades cardíacas, infarto, isquemia, arritmia, hipertensión arterial o intervenciones quirúrgicas del corazón

Si  No

6. Insuficiencia renal o pancreatitis

Si  No

7. Aneurisma, embolia, trombosis, derrame cerebral

Si  No

8. VIH, SIDA o seropositivo al VIH

Si  No

En caso de responder afirmativamente a cualquiera de las preguntas anteriores, especifique:

**AUTORIZACIÓN**

**De Interés para el Solicitante (debe leerlo antes de firmar)**

Autorizo a los médicos que me hayan asistido o examinado, a los hospitales, clínicas, sanatorios, laboratorios y/o establecimientos de salud, a los que haya acudido para tratamiento y/o diagnóstico de cualquier enfermedad, accidente, o lesión y/o a las autoridades judiciales o administrativas que hayan tenido conocimiento de mi caso para que proporcionen a (nombre compañía de seguros), aún cuando no exista una orden judicial o administrativa toda la información referente a mis antecedentes personales patológicos, historial clínico, indicaciones médicas, resultados de estudios de laboratorio y gabinete y cualquier información contenida en mi expediente clínico, misma que podrá ser requerida en cualquier momento que (nombre compañía de seguros), lo considere oportuno, inclusive después de mi fallecimiento. Con la presente autorización relevo de cualquier responsabilidad derivada del secreto médico a las personas responsables de proporcionar la información requerida, asimismo autorizo a las compañías de seguros a las que previamente he solicitado la celebración de cualquier contrato o solicitud de seguros para que proporcionen a (nombre compañía de seguros) la información de su conocimiento y que a su vez (nombre compañía de seguros) proporcione a cualquier otra empresa del sector asegurador la información que requiera y que se derive de este documento y de otros que sean de su conocimiento.

Lugar y Fecha	
Firma del Contratante	Firma del Solicitante

**PARA ASPECTOS INTERNOS DE LA COMPAÑÍA**

Manifiesto que he informado al solicitante, entre otras cosas: El alcance real de la cobertura (forma de conservarla o darla por terminada), la importancia de declarar en el cuestionario que aparece en esta solicitud todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo, el tipo de autorización, número y vigencia de la cédula que me fue otorgada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; mi domicilio; y que carezco de facultades para representar a la Compañía de Seguros para aceptar riesgos y suscribir o modificar pólizas.

Nombre completo del (os) Agente(s)	Porcentaje	Clave
Nombre completo del Promotor	Porcentaje	Clave

Nombre del Agente	Clave No.	Oficina de envío	No. Promotoría	Participación	Firma del Agente

¿Le consta que el cliente llenó y firmó esta solicitud  Sí ( )  No ( )

En este espacio se deben incluir los datos de la Unidad Especializada de la Entidad Financiera y los datos de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (página electrónica y el teléfono 01800)

\*En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado \_\_\_\_\_ quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_, con el número \_\_\_\_\_\*.

# LOGOTIPO

## FORMULARIO MÉDICO SOBRE LAS CAUSAS DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO

ESTE DEBERÁ SER CONTESTADO DE PUÑO Y LETRA POR EL MÉDICO QUE EXTENDIÓ EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN O POR EL MÉDICO TRATANTE DEL ASEGURADO

DATOS DEL ASEGURADO			
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):			
No. DE PÓLIZA:	TIPO DE SEGURO (INDIVIDUAL):		No. DE CERTIFICADO:
RESIDENCIA EN EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO:	CUIDAD:	ESTADO:	EDAD AL FALLECIMIENTO:
LUGAR DEL FALLECIMIENTO:	SEXO: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	FECHA DEL FALLECIMIENTO:	DIA:   MES:   AÑO:
¿EL FALLECIMIENTO OCURRIÓ EN UN HOSPITAL O ANATOMÍA? ¿CUÁL?:		¿TIEMPO DE CONOCER AL ASEGURADO?	
¿TIEMPO DE ATENDER AL ASEGURADO?		¿CUÁNDO FUE CONSULTADO POR PRIMERA VEZ ACERCA DE LA CAUSA DIRECTA O INDIRECTA DEL FALLECIMIENTO?	
¿CASO DE NO HABERLO TRATADO, ¿CUÁL ES LA RAZÓN POR LA QUE EXTIENDE EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN?			
¿EN EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO, ¿TUVO DIRECTOS O INDIRECTOS CAUSAS POR EL USO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, DROGAS U OTROS TIPOS DE ESTIMULANTES O INERVANTES, ETC.? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
¿CASO AFIRMATIVO, FAVOR DE ESPECIFICAR:			
¿EN QUÉ ENFERMEDADES O AFECIONES, OPERACIONES, ETC., LO ASISTIÓ, O FUE CONSULTADO ANTES DEL PADRIMIENTO QUE MOTIVÓ LA MUERTE? (DETALLAR EL SIGUIENTE CUADRO):			
NOMBRE DE LA ENFERMEDAD			
NO. DE VECES QUE LO ASISTIÓ			
FECHA DE INICIO	DIA:   MES:   AÑO:	DIA:   MES:   AÑO:	DIA:   MES:   AÑO:
DURACIÓN			
GRAVEDAD			
SECUENCIAS			
NOMBRE DE OTROS MÉDICOS QUE ATENDIERON AL ASEGURADO			
NOMBRE:		TELÉFONO:	
DIRECCIÓN:		ESTADO:	
NOMBRE:		TELÉFONO:	
DIRECCIÓN:		ESTADO:	
CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN			
<b>PARTE I</b> ENFERMEDAD, LESIÓN O ESTADO PATOLÓGICO QUE PRODUCE LA MUERTE DIRECTAMENTE. CAUSAS ANTECEDENTES. ESTADOS MORBOSOS, SI HUBIERA ALGUNO, QUE PRODUCIERON LA CAUSA CONSIGNADA ARRIBA. MENCIONÁNDOS EN ÚLTIMO LUGAR LA CAUSA BÁSICA.	<b>CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (UNA SOLA EN CADA RENGLÓN)</b> A) B) C) D)	<b>INTERVALO APROXIMADO ENTRE EL INICIO DE LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE</b>	
<b>PARTE II</b> OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS O SINTOMÁTICOS QUE CONTRIBUYERON A LA MUERTE, PERO NO RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD O ESTADO MORBOSO QUE LA PRODUJO.			
NOTA: LAS CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN DEBERÁN ANOTARSE DE ACUERDO CON EL MODELO DEL CERTIFICADO INTERNACIONAL QUE COMPRENDE LAS PARTES I "CAUSA DE DEFUNCIÓN A), B) Y C)" Y LA II "OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS NO RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD PRINCIPAL O BÁSICA". HAGO CONSTAR QUE LA INFORMACIÓN QUE ESTOY PROPORCIONANDO EN ESTE DOCUMENTO, ESTÁ APROBADA A LA VERDAD, DE ACUERDO A LOS ELEMENTOS QUE CONOZCO SOBRE EL CASO EN CUESTIÓN.			
DATOS DEL MÉDICO			
NOMBRE DEL MÉDICO:			
DIRECCIÓN:		CUIDAD:	ESTADO:
TELÉFONO:	CERTIFICADO DEL CONSEJO DE ESPECIALIDAD:	CÉDULA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES:	
CÉDULA DE ESPECIALIDAD:	R.F.C.:	LUGAR:	FECHA: DIA:   MES:   AÑO:
_____ FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE			

# LOGOTIPO

## SOLICITUD DE RECLAMACIÓN DE BENEFICIARIO (S)

LOS DATOS A QUE SE REFIERE ESTA FORMA DEBERÁN SER PROPORCIONADOS POR EL O LOS BENEFICIARIOS NOMBRADOS EN LAS PÓLIZAS DEL SEGURO O SUS REPRESENTANTES LEGALES BAJO SU FIRMA.									
No. DE PÓLIZA (S):		TIPO DE SEGURO (INDIVIDUAL):							
NOMBRE DEL CONTRATANTE:									
DATOS DEL ASEGURADO									
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):									
DOMICILIO A LA FECHA DE FALLECIMIENTO (Calle, No., Colonia):								CIUDAD:	
ESTADO:		C.P.:		TELÉFONO:					
RFC:		CURP:		FECHA DE NACIMIENTO:		DÍA		MES AÑO	
NACIONALIDAD:		OCUPACIÓN A LA FECHA DE FALLECIMIENTO:							
NOMBRE DE LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE TRABAJA Y DOMICILIO:									
INDIQUE EN QUE OTRAS COMPAÑÍAS ESTABA ASEGURADO:									
DATOS DE LOS MÉDICOS QUE ATENDIERON AL ASEGURADO (En caso de que hubiera)									
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):									
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO:								TELÉFONO:	
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):									
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO:								TELÉFONO:	
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):									
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO:								TELÉFONO:	
DATOS SOBRE EL FALLECIMIENTO									
LUGAR DEL FALLECIMIENTO:				FECHA DEL FALLECIMIENTO:			DÍA	MES	AÑO
CAUSA DE FALLECIMIENTO:									
AGENCIA QUE PROPORCIONÓ LOS SERVICIOS FUNERARIOS:						FECHA:	DÍA	MES	AÑO
EL FALLECIMIENTO FUE EN EL DOMICILIO PARTICULAR, HOSPITAL U OTRO:									
EN CASO DE MUERTE VIOLENTA, INDIQUE QUE AUTORIDAD TOMÓ CONOCIMIENTO DEL HECHO:								NO. DE ACTA MP:	
DATOS DE LOS BENEFICIARIOS									
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO:	DÍA	MES	AÑO
DOMICILIO:						TELÉFONO:			
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:			
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:			
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO:	DÍA	MES	AÑO
DOMICILIO:						TELÉFONO:			
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:			
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:			
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO:	DÍA	MES	AÑO
DOMICILIO:						TELÉFONO:			
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:			
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:			
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO:	DÍA	MES	AÑO
DOMICILIO:						TELÉFONO:			
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:			
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:			
LUGAR Y FECHA:									

ESTE TRÁMITE ES GRATUITO

**ANEXO 4.7.1-b.****MODELO DE CONTRATO DE ADHESIÓN Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL DEL PRODUCTO BÁSICO ESTANDARIZADO DE SEGUROS PARA LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES, EN LA OPERACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES**

LOGOTIPO

**SEGURO BASICO ESTANDARIZADO  
DE ACCIDENTES PERSONALES****Tipo de seguro**

Seguro de Accidentes Personales Individual

**Cobertura**

Muerte Accidental, no incluye pérdidas orgánicas, ni indemnización diaria por invalidez, ni reembolso de Gastos Médicos

**Moneda: Nacional****Suma Asegurada**

- \$ 100,000.00 pesos.
- \$ 200,000.00 pesos. Monto máximo de cobertura por persona

**Edades de Aceptación**

Mínima de Admisión: 12 años

Máxima de Aceptación: 65 años

Máxima de Renovación: Vitalicia

**Forma de Pago**

Anual

**Periodo de Gracia para Pago de Prima**

30 días

**Temporalidad del Plan**

Un año Renovable

**Tarificación**

Cada compañía definirá la tarifa total (que incluye IVA) por edad, género y ocupación

**Ocupación de los Solicitantes**

Una de las variables para definir la tarifa, será con base en la ocupación del asegurado considerando edad, género y ocupación

El nivel del riesgo de su actividad, corresponde a las descritas en el Manual de Accidentes Personales, es decir:

**RIESGO A:**

1. Personas que trabajan tiempo completo en lugares no peligrosos tales como oficinas, tiendas, locales, despachos, etc., cuya ocupación no representa peligro especial.

Ejemplo: oficinistas, farmacéuticos, optometristas, bibliotecarios, sastres, modistas, dibujantes, etc.

**EN LUGARES FIJOS:****EN OFICINA, TIENDA, DESPACHO, LABORATORIO, ETC.**

- |   |   |  |
|---|---|--|
| 1. ABARROTERO                                   | 40. FOTOGRAFADOR                          | 78. PAGADOR  |
| 2. ABOGADO                                      | 41. FOTOGRAFO                             | 79. PANADERO   |
| 3. ACTUARIO                                     | 42. FRUTERO                               | 80. PELETERO O CURTIDOR                                |
| 4. AGENTE DE COMPRAS                            | 43. FRUTICULTOR                           | 81. PERIODISTA   |
| 5. ALCALDE                                      | 44. GEOLOGO                               | 82. PETROLERO  |
| 6. ALFARERO                                     | 45. GRABADOR                              | 83. PINTOR DE MUEBLES,<br>VENTANAS Y CASAS,<br>ETC.    |
| 7. AMA DE CASA                                  | 46. GUIA DE TURISTAS                      | 84. PLATERO  |
| 8. ANTICUARIO                                   | 47. HERRERO                               | 85. PLOMERO  |
| 9. ARCHIVISTA                                   | 48. HOJALATERO                            | 86. PROFESOR   |
| 10. ARQUITECTO                                  | 49. HORTELANO                             | 87. PUBLICISTA   |
| 11. ARTESANO                                    | 50. HOTELERO                              | 88. PULIDOR DE PISOS Y<br>MUEBLES                      |
| 12. AUDITOR                                     | 51. IMPRESOR                              | 89. QUESERO  |
| 13. AVICULTOR                                   | 52. INGENIERO                             | 90. RADIO-FABRICANTE                                   |
| 14. BANQUERO                                    | 53. INSTRUMENTISTA                        | 91. RADIO-OPERADOR                                     |
| 15. BIBLIOTECARIO                               | 54. JABONERO                              | 92. RELOJERO   |
| 16. CAJERO                                      | 55. JOYERO                                | 93. RENTISTA   |
| 17. CONTADOR                                    | 56. LAVADOR DE ROPA                       | 94. SACERDOTE  |
| 18. CONTRATISTA                                 | 57. EMPLEADO DE<br>LABORATORIO            | 95. SALINERO   |
| 19. COMPOSITOR                                  | 58. LECHERO PROPIETARIO                   | 96. SASTRE   |
| 20. CORRESPONSAL                                | 59. LECHERO O<br>REPARTIDOR EN<br>ESTABLO | 97. SOMBRERERO   |
| 21. COSTURERA                                   | 60. LIBRERO                               | 98. TABAQUERO  |
| 22. DECORADOR                                   | 61. LINOTIPISTA                           | 99. TALABARTERO  |
| 23. DIBUJANTE                                   | 62. LOCUTOR                               | 100. TAPICERO  |
| 24. DIPLOMATICO                                 | 63. MADERERO                              | 101. TELEFONISTA,<br>OPERADOR,<br>INSTALADOR Y TECNICO |
| 25. DISEÑADOR                                   | 64. MANICURISTA                           | 102. TELEGRAFISTA                                      |
| 26. DULCERO                                     | 65. MAESTRO DE<br>ESCUELA(S)              | 103. TEJEDOR   |
| 27. EDITOR                                      | 66. MAYORDOMO                             | 104. TENDERO   |
| 28. EMBAJADOR                                   | 67. MECANICO                              | 105. TINTORERO   |
| 29. EMBOTELLADOR (vinos,<br>cerveza, refrescos) | 68. MENSAJERO                             | 106. TOPOGRAFO   |
| 30. EMPACADOR (de carne)                        | 69. METEOROLOGO                           | 107. TORNERO   |
| 31. ENCUADERNADO                                | 70. MINERO                                | 108. TROQUELADOR                                       |
| 32. ESCULTOR                                    | 71. MODISTA                               | 109. VALUADOR  |
| 33. ESTEREOTIPISTA                              | 72. MOLINERO                              | 110. VETERINARIO                                       |
| 34. ETNOLOGO                                    | 73. MUEBLERO                              | 111. VIDRIERO  |
| 35. FARMACEUTICO                                | 74. MUSICO DE SINFONICA                   | 112. VITIVINICULTOR                                    |
| 36. FERROCARRILERO                              | 75. OCULISTA                              | 113. VULCANIZADOR                                      |
| 37. FISICO                                      | 76. OFICINISTA                            | 114. ZAPATERO  |
| 38. FLORISTA                                    | 77. OPTOMETRISTA                          |  |
| 39. FORRAJERO                                   |   |  |

**SUPERVISANDO**

1. MESERO

**SIN MANEJO DE HERRAMIENTA**

1. CAJISTA

**RIESGO B:**

1. Personas cuya ocupación se desempeña principalmente en la calle sin exposición de riesgos calificados.

Ejemplo: cobradores, vendedores, inspectores, propagandistas, etc.

2. Personas que realizan trabajos manuales ligeros utilizando material y herramienta poco peligrosa.

Ejemplo: reparadores de radio, televisión, refrigeradores, estufas, encuadernadores, tapizadores, cortineros, etc.

**DESPLAZANDOSE CON MUCHA FRECUENCIA EN LA CALLE**

1. ABARROTERO	29. ELECTRICISTA	57. IMPRESOR
2. ABOGADO	30. EMBOTELLADOR (vinos, cerveza, refrescos)	58. INGENIERO
3. AGENTE DE COMPRAS	31. EMPACADOR (de carne)	59. INSTRUMENTISTA
4. AGENTE DE VENTAS	32. ENCUADERNADO	60. JABONERO
5. AGRICULTOR	33. ENFERMERA	61. LAVADOR DE ROPA
6. AJUSTADOR DE SEGUROS	34. ESCULTOR	62. LECHERO PROPIETARIO
7. ALCALDE	35. ESTEREOTIPISTA	63. LIBRERO
8. ALFARERO	36. ETNOLOGO	64. LOCUTOR
9. ANESTESIOLOGO	37. FERRETERO	65. MADERERO
10. ANTICUARIO	38. FERROCARRILERO	66. MAESTRO DE ESCUELA(S)
11. APARADORISTA	39. FISICO	67. MATERIALISTA
12. ARQUITECTO	40. FISCOTERAPISTA	68. MAYORDOMO
13. ARTESANO	41. FLORISTA	69. MECANICO
14. AUDITOR	42. FORRAJERO	70. MEDICO DE CONSULTORIO
15. AVICULTOR	43. FOTOGRAFADOR	71. MENSAJERO
16. CARPINTERO	44. FOTOGRAFO	72. METEOROLOGO
17. CARTERO	45. FOTOGRAFO PERIODISTA	73. MINERO
18. CERRAJERO	46. FRUTERO	74. MISIONERO
19. CIRUJANO	47. FRUTICULTOR	75. MODELO
20. COBRADOR	48. FUMIGADOR (no piloto)	76. MODISTA
21. CONTADOR	49. GANADERO	77. MOLINERO
22. CONTRATISTA	50. GEOLOGO	78. MUEBLERO
23. CORDELERO	51. GRABADOR	79. MUSICO
24. COREOGRAFO	52. GUIA DE TURISTAS	80. MUSICO DE SINFONICA
25. CORRESPONSAL	53. HERRERO	81. OCULISTA
26. CULTORA DE BELLEZA	54. HOJALATERO	82. OSTEOPATA
27. DULCERO	55. HORTELANO	83. PANADERO
28. EDITOR	56. HOTELERO	84. PEDICURISTA
		85. PEINADORA

86. PELETERO O CURTIDOR	99. RADIOLOGO	113. TELEGRAFISTA
87. PERIODISTA	100. RADIO-FABRICANTE	114. TEJEDOR
88. PETROLERO	101. RADIO-OPERADOR	115. TINTORERO
89. PINTOR ARTISTA	102. RADIOTERAPISTA	116. TOPOGRAFO
90. PINTOR DE MUEBLES, VENTANAS Y CASAS, ETC.	103. RELOJERO	117. TORNERO
91. PLATERO	104. RENTISTA	118. TROQUELADOR
92. PLOMERO	105. SACERDOTE	119. VALUADOR
93. PROFESOR	106. SALINERO	120. VETERINARIO
94. PUBLICISTA	107. SASTRE	121. VIDRIERO
95. PULIDOR DE PISOS Y MUEBLES	108. SOLDADOR	122. VITIVINICULTOR
96. QUESERO	109. SOMBRERERO	123. VULCANIZADOR
97. QUIMICO	110. TABAQUERO	124. ZAPATERO
98. QUIROPRACTICO	111. TAPICERO	
	112. TELEFONISTA, OPERADOR, INSTALADOR Y TECNICO	

**EN LUGARES FIJOS****EN OFICINA, TIENDA, DESPACHO, LABORATORIO, ETC.**

1. APICULTOR	8. ENFERMERA	14. MISIONERO
2. BACTERIOLOGO	9. FISICOTERAPISTA	15. MODELO
3. BIOLOGO	10. FOTOGRAFO PERIODISTA	16. PEDICURISTA
4. BOTANICO	11. MATERIALISTA	17. PEINADORA
5. CRIADO DOMESTICO	12. MEDICO DE CONSULTORIO	18. PINTOR ARTISTA
6. CULTORA DE BELLEZA	13. MESERO	19. QUIMICO
7. DERMATOLOGO		

**SUPERVISANDO**

1. CERRAJERO
2. COSTURERA
3. PLATERO

**MANEJO DE MAQUINARIA LIGERA**

1. DULCERO

**SIN MANEJO DE HERRAMIENTA**

1. ALFARERO
2. APARADORISTA
3. AVICULTOR
4. JARDINERO
5. PLATERO
6. TALABARTERO

**OTROS EMPLEOS O ACTIVIDADES**

1. ANESTESIOLOGO
2. ELEVADORISTA
3. ESTUDIANTE
4. LAVANDERA

**CON MANEJO DE HERRAMIENTA**

1. APARADORISTA
2. DECORADOR

**RIESGO C:**

1. Personas que necesiten viajar constantemente para el desempeño de su ocupación habitual, sin exposición de riesgos calificados.

Ejemplo: agentes viajeros, inspectores viajeros, auditores viajeros, comerciantes viajeros, propagandistas viajeros, etc.

2. Personas que supervisan procesos de manufactura y operaciones de construcción.

Ejemplo: ingenieros, arquitectos, superintendentes, contratistas, etc.

**DESPLAZANDOSE CON MUCHA FRECUENCIA****EN LA CALLE**

1. CHOFER PARTICULAR
2. CHOFER PICK UP
3. LECHERO REPARTIDOR O EN ESTABLO

**EN VIAJE**

- |                         |  |                             |
|-------------------------|--|-----------------------------|
| 1. ABARROTERO           | 31. DIPLOMATICO                              | 60. HERRERO                 |
| 2. ABOGADO              | 32. DIRECTOR DE ORQUESTA                     | 61. HOJALATERO              |
| 3. AGENTE DE COMPRAS    | 33. DULCERO                                  | 62. HORTELANO               |
| 4. AGENTE DE VENTAS     | 34. EDITOR                                   | 63. HOTELERO                |
| 5. AGRICULTOR           | 35. ELECTRICISTA                             | 64. IMPRESOR                |
| 6. AJUSTADOR DE SEGUROS | 36. EMBAJADOR                                | 65. INGENIERO               |
| 7. ALCALDE              | 37. EMBOTELLADOR (vinos, cerveza, refrescos) | 66. INSTRUMENTISTA          |
| 8. ALFARERO             | 38. EMPACADOR (de carne)                     | 67. JABONERO                |
| 9. ANESTESIOLOGO        | 39. ENCUADERNADO                             | 68. JOYERO                  |
| 10. ANTICUARIO          | 40. ENFERMERA                                | 69. EMPLEADO DE LABORATORIO |
| 11. APARADORISTA        | 41. ESCULTOR                                 | 70. LIBRERO                 |
| 12. ARQUITECTO          | 42. ESTEREOTIPISTA                           | 71. LOCUTOR                 |
| 13. ARTESANO            | 43. ETNOLOGO                                 | 72. MADERERO                |
| 14. AUDITOR             | 44. FERRETERO                                | 73. MAESTRO DE ESCUELA(S)   |
| 15. AVICULTOR           | 45. FERROCARRILERO                           | 74. MATERIALISTA            |
| 16. BAILARIN            | 46. FISICO                                   | 75. MAYORDOMO               |
| 17. BOTANICO            | 47. FISICOTERAPISTA                          | 76. MECANICO                |
| 18. CARPINTERO          | 48. FLORISTA                                 | 77. MEDICO DE CONSULTORIO   |
| 19. CARTERO             | 49. FORRAJERO                                | 78. MENSAJERO               |
| 20. CERRAJERO           | 50. FOTOGRAFADOR                             | 79. METEOROLOGO             |
| 21. CIRUJANO            | 51. FOTOGRAFO                                | 80. MINERO                  |
| 22. COBRADOR            | 52. FOTOGRAFO PERIODISTA                     | 81. MISIONERO               |
| 23. CONTADOR            | 53. FRUTERO                                  | 82. MODELO                  |
| 24. CONTRATISTA         | 54. FRUTICULTOR                              | 83. MODISTA                 |
| 25. CORDELERO           | 55. FUMIGADOR (no piloto)                    | 84. MOLINERO                |
| 26. COREOGRAFO          | 56. GANADERO                                 | 85. MUEBLERO                |
| 27. CORRESPONSAL        | 57. GEOLOGO                                  | 86. MUSICO                  |
| 28. CULTORA DE BELLEZA  | 58. GRABADOR                                 | 87. MUSICO DE SINFONICA     |
| 29. DECORADOR           | 59. GUIA DE TURISTAS                         | 88. OCULISTA                |
| 30. DIBUJANTE           |  |                             |

89. OSTEOPATA	105. QUESERO	122. TELEFONISTA, OPERADOR, INSTALADOR Y TECNICO
90. PANADERO	106. QUIMICO	123. TELEGRAFISTA
91. PEDICURISTA	107. QUIROPRACTICO	124. TEJEDOR
92. PEINADORA	108. RADIOLOGO	125. TENDERO
93. PELETERO O CURTIDOR	109. RADIO-FABRICANTE	126. TINTORERO
94. PERFORADOR DE MINAS	110. RADIO-OPERADOR	127. TOPOGRAFO
95. PERFORADOR DE POZOS	111. RADIOTERAPISTA	128. TORNERO
96. PERIODISTA	112. RELOJERO	129. TROQUELADOR
97. PETROLERO	113. RENTISTA	130. VALUADOR
98. PINTOR ARTISTA	114. SACERDOTE	131. VETERINARIO
99. PINTOR DE MUEBLES, VENTANAS Y CASAS, ETC.	115. SALINERO	132. VIDRIERO
100. PLATERO	116. SASTRE	133. VITIVINICULTOR
101. PLOMERO	117. SOLDADOR	134. VULCANIZADOR
102. PROFESOR	118. SOBRESTANTE	135. ZAPATERO
103. PUBLICISTA	119. SOMBRERERO	136. ZOOLOGO
104. PULIDOR DE PISOS Y MUEBLES	120. TABAQUERO	
	121. TAPICERO	

**EN LUGARES FIJOS****EN OFICINA, TIENDA, DESPACHO, LABORATORIO, ETC.**

1. CIRUJANO	5. FUMIGADOR (no piloto)	9. OSTEOPATA
2. COCINERO	6. MOZO	10. PELUQUERO
3. DENTISTA	7. MUSICO	11. QUIROPRACTICO
4. FERRETERO	8. OPERADOR DE CINE	12. TLAPALERO

**SUPERVISANDO**

1. ARTESANO	12. LINOTIPISTA	23. SOMBRERERO
2. AVICULTOR	13. MATERIALISTA	24. TABAQUERO
3. CARPINTERO	14. MOLINERO	25. TALABARTERO
4. COREOGRAFO	15. MUEBLERO	26. TAPICERO
5. EMBALSAMADOR	16. PANADERO	27. TELEFONISTA, OPERADOR, INSTALADOR Y TECNICO
6. EMBOTELLADOR (vinos, cerveza, refrescos)	17. PELETERO O CURTIDOR	28. TELEGRAFISTA
7. ENCUADERNADOR	18. PULIDOR DE PISOS Y MUEBLES	29. TEJEDOR
8. ESTEREOTIPISTA	19. QUESERO	30. TINTORERO
9. FERROCARRILERO	20. QUIMICO	31. VITIVINICULTOR
10. FORRAJERO	21. RADIO-FABRICANTE	
11. IMPRESOR	22. SOBRESTANTE	

**SIN MANEJO DE HERRAMIENTA**

1. APICULTOR
2. BODEGUERO
3. EMPACADOR (de carne)
4. ENCUADERNADOR
5. FORRAJERO
6. FOTOGRAFADOR
7. GRABADOR
8. MUEBLERO
9. TEJEDOR

**CON MANEJO DE HERRAMIENTA**

1. AGRICULTOR
2. ALFARERO
3. ARTESANO
4. CERRAJERO
5. EMBALSAMADOR
6. ENFERMERA
7. ESCULTOR
8. FORRAJERO
9. FOTOGRAFADOR
10. FRUTERO
11. FRUTICULTOR
12. HORTELANO
13. JARDINERO
14. JOYERO
15. PLATERO
16. PULIDOR DE PISOS Y MUEBLES
17. RADIO-FABRICANTE
18. SASTRE

**CON MANEJO DE MAQUINARIA LIGERA**

1. AVICULTOR
2. COSTURERA
3. IMPRESOR

**CON MANEJO DE MAQUINARIA PESADA**

1. DULCERO

**OTROS EMPLEOS O ACTIVIDADES**

1. ARTISTA, radio, TV, cine y teatro (Extras consideración individual)
2. GEOLOGO
3. MASAJISTA
4. MESERO
5. SEPULTURERO
6. TENISTA PROFESIONAL
7. TOPOGRAFO

En caso de ocupaciones no clasificadas en estos niveles de riesgo verificarán en la compañía de seguros cuál es el incremento de la prima dado la actividad que realicen, es decir el seguro básico no aplicará para ellos.

En caso de practicar algún deporte de manera ocasional se deberá reportar a la aseguradora, especificando el deporte y la frecuencia con que lo practica.

Si la actividad a la cual se dedica la persona está catalogado entre alguna de las clasificaciones que van de D) a J), se sugiere acudir con la aseguradora para proporcionar la tarifa correspondiente.

**Conductos de Venta**

o Se podrá realizar por cualquier conducto que la aseguradora tenga autorizado.

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado \_\_\_\_\_ quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_”.*

**INDICE****CONDICIONES GENERALES**

1. DEFINICIONES
  - 1.1 ACCIDENTE
  - 1.2 ASEGURADO
  - 1.3 BENEFICIARIO
  - 1.4 COMPAÑIA
  - 1.5 CONTRATANTE
  - 1.6 CONTRATO DE SEGURO
  - 1.7 EDAD
  - 1.8 EXCLUSIONES
  - 1.9 FECHA DE INICIO DE COBERTURA
  - 1.10 FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
  - 1.11 FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA
  - 1.12 LUGAR DE RESIDENCIA
  - 1.13 OCUPACION
  - 1.14 POLIZA
  - 1.15 RECIBO DE PAGO
  - 1.16 RECLAMACION
  - 1.17 RENOVACION VITALICIA Y AUTOMATICA
  - 1.18 SOLICITUD
  - 1.19 SUMA ASEGURADA
2. OBJETO DEL SEGURO
3. DESCRIPCION DEL SEGURO DE MUERTE ACCIDENTAL
4. EXCLUSIONES
5. PAGO DE SINIESTROS E INDEMNIZACIONES
6. CLAUSULAS GENERALES
  - 6.1 CLAUSULAS DE INTERES PARA EL ASEGURADO
    - 6.1.1 RENOVACION
    - 6.1.2 PRIMAS (MONTOS DE PRIMAS)
    - 6.1.3 FORMA DE PAGO
    - 6.1.4 LUGAR DE PAGO
    - 6.1.5 EDAD ALCANZADA
    - 6.1.6 EDAD MINIMA DE ACEPTACION
    - 6.1.7 EDAD MAXIMA DE ACEPTACION
    - 6.1.8 REHABILITACION
    - 6.1.9 PERIODO DE GRACIA
  - 6.2 CLAUSULAS OPERATIVAS
    - 6.2.1 CAMBIO EN EL RIESGO
    - 6.2.2 LUGAR DE RESIDENCIA
    - 6.2.3 CANCELACION
    - 6.2.4 VIGENCIA
    - 6.2.5 TERMINACION DEL CONTRATO
    - 6.2.6 MODIFICACIONES
    - 6.2.7 NOTIFICACIONES

**6.3 CLAUSULAS CONTRACTUALES**

- 6.3.1** COMPETENCIA
- 6.3.2** PRESCRIPCION
- 6.3.3** MONEDA
- 6.3.4** REVELACION DE COMISIONES
- 6.3.5** INTERES MORATORIO
- 6.3.6** BENEFICIARIOS
- 6.3.7** CAMBIO DE BENEFICIARIOS
- 6.3.8** EDAD

**CONDICIONES GENERALES****1. Definiciones****1.1 Accidente**

Acontecimiento provocado por una causa externa súbita, imprevista, fortuita, violenta e involuntaria.

**1.2 Asegurado**

Es la persona física amparada por la póliza.

**1.3 Beneficiario**

Persona designada en la póliza por el Asegurado para recibir el beneficio del seguro.

**1.4 Compañía**

Es la persona moral, constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia como institución de seguros, que asume el riesgo amparado por la póliza.

**1.5 Contratante**

Persona física o moral que es responsable ante la Compañía de la contratación y pago de la prima del seguro en su totalidad.

**1.6 Contrato de Seguro**

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y la Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de Seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro está constituido por:

- a)** Las declaraciones del Solicitante Titular proporcionadas por escrito en la solicitud del seguro.
- b)** La Póliza.
- c)** Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato, sin que lo anterior se refiera a modificar el texto de las condiciones generales
- d)** Las Condiciones Generales.
- e)** Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

**1.7 Edad**

La edad cronológica que tiene un asegurado en una fecha determinada.

**1.8 Exclusiones**

Situaciones, eventos o circunstancias que en caso de presentarse no estarán cubiertos por esta Póliza.

**1.9 Fecha de inicio de Cobertura**

Es la fecha a partir de la cual cada uno de los Asegurados cuenta con la protección ofrecida en este Contrato de Seguro.

**1.10 Fecha de inicio de Vigencia**

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

**1.11 Fecha de término de Vigencia**

Fecha en la cual concluye la protección de la Póliza, estipulada en la carátula de la Póliza.

**1.12 Lugar de residencia**

Lugar donde el asegurado radica permanentemente, domicilio habitual. Sólo estarán protegidas bajo este seguro, las personas que radiquen permanentemente y que su domicilio habitual sea dentro de la República Mexicana.

**1.13 Ocupación**

Actividad desempeñada por el Asegurado y de la cual percibe un salario de manera periódica.

**1.14 Póliza**

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

- a) **Carátula de Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:
- 1 Nombres y firmas de los representantes de la Compañía.
  - 2 Nombre y domicilio del Contratante.
  - 3 Nombre y fecha de nacimiento del Asegurado.
  - 4 Nombre de los Beneficiarios.
  - 5 La naturaleza de los riesgos transferidos.
  - 6 Fecha de inicio y fin de la vigencia.
  - 7 Lista de Endosos incluidos.
  - 8 Monto de Suma Asegurada.
  - 9 Cobertura Contratada.
  - 10 Prima del seguro.
- b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.
- c) **Endosos.-** Documento generado por la Compañía, previo acuerdo entre las partes, que al adicionarse a las condiciones generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.
- Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las condiciones generales en todo aquello que se contraponga.
- d) **Información para la orientación en caso de siniestro.-** Texto(s) que describe(n) los pasos a seguir, ante la necesidad de uso de la condición de protección otorgada, y que resuelve las principales dudas que por esta situación se presentan.

**1.15 Recibo de Pago**

Es el documento emitido por la Compañía en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

**1.16 Reclamación**

Es el trámite que realiza el Beneficiario ante la Compañía, para obtener el beneficio del Contrato a consecuencia del fallecimiento del Asegurado por un Accidente.

**1.17 Renovación Vitalicia y Automática**

Proceso administrativo mediante el cual, a cambio del pago de la prima correspondiente, se mantiene en vigor por un periodo igual, dando continuidad de cobertura a los Asegurados amparado en los mismos términos de cobertura.

### **1.18 Solicitud**

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y Asegurado.

### **1.19 Suma Asegurada**

Es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía, convenido y especificado en la carátula de la Póliza.

## **2. Objeto del Seguro**

“Nombre de la aseguradora”, en adelante la Compañía, pagará a los beneficiarios designados la Suma Asegurada a consecuencia de algún accidente que produzca la muerte del asegurado según lo descrito en estas Condiciones Generales, siempre y cuando ocurra durante la vigencia de la póliza.

## **3. Descripción del Seguro de Muerte Accidental**

Si como consecuencia de un accidente sufrido por el Asegurado durante el periodo de vigencia de esta póliza, y dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del accidente sobreviniese su muerte, la Compañía pagará la Suma Asegurada especificada en la carátula de esta póliza.

Una vez que fallece el asegurado, se dará por terminado este contrato.

## **4. Exclusiones**

No es objeto de la presente póliza las muertes originadas por lo siguiente:

- A.- Enfermedad corporal o mental.**
- B.- Infecciones con excepción de las que acontezcan como resultado de una lesión accidental.**
- C.- Tratamiento médico o quirúrgico cuando éste no sea necesario a consecuencia de un accidente.**
- D.- Accidentes derivados del servicio militar de cualquier clase, actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución.**
- E.- Accidentes derivados de riña y actos delictivos en que participe directamente el Asegurado o sus beneficiarios y éste sea sujeto activo.**
- F.- Homicidio cuando se derive de la participación directa del asegurado como sujeto activo en actos delictivos intencionales, suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.**
- G.- Envenenamientos de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestra que es accidental.**
- H.- Las lesiones que sufra el Asegurado a consecuencia de la práctica de actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, box, charrería, velideltismo, esquí, jockey, tauromaquia, artes marciales, carreras de vehículos motorizados, lucha libre, lucha grecorromana, espeleología, equitación, rapel, u otras actividades deportivas o profesionales igualmente peligrosas.**
- I.- El uso de taxis aéreos o aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.**
- J.- Ser piloto y/o mecánico en vuelo y/o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, fuera de las líneas comerciales autorizadas para la transportación regular de pasajeros.**
- K.- Ser ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo que participe en carreras, pruebas, o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- L.- El uso de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares de motor.**
- M.- Las lesiones que se originen por culpa grave del asegurado cuando se encuentre bajo el efecto del alcohol, drogas, enervantes o alucinógenos, así como fármacos no prescritos por un médico, o bien ingerir somníferos, barbitúricos, estupefacientes.**

## **5. Pago de Siniestros e Indemnizaciones**

Para el pago de la indemnización, es necesario que se presente a la Compañía los siguientes documentos:

1. Solicitud de reclamación de Beneficiario(s), requisitada en todos sus puntos.
2. Acta de defunción (copia certificada).

3. Acta de nacimiento del Asegurado (copia certificada).
4. Acta de nacimiento de los beneficiarios (copia certificada).
5. Si algún beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción correspondiente (copia certificada).
6. Identificación del Asegurado y Beneficiarios (Original y copia de Credencial de elector, pasaporte o cédula profesional).
7. Comprobante de domicilio vigente (no mayor a 3 meses, puede ser recibo del servicio telefónico, luz, agua, predial, etc.).
8. Presentar actuaciones del Ministerio Público completas (averiguaciones previas identificación, del cadáver, autopsia o dispensa, resultado de los estudios químicos toxicológicos y de alcoholemia, fotografías), parte de tránsito en caso de accidente en carretera y conclusiones (copias certificadas).

La Compañía se reserva el derecho a solicitar algún documento adicional o información sobre los hechos relacionados con el siniestro, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

Que señala:

Ley sobre el Contrato de Seguro, Artículo 69.- "La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo."

Asimismo, el artículo 71 de la misma ley señala:

"El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio".

## **6. Cláusulas Generales.**

### **6.1 Cláusulas de Interés para el asegurado**

#### **6.1.1 Renovación**

Este Contrato se considerará renovado, por periodos de un año, si dentro de los últimos 30 días naturales de vigencia de cada periodo, el Contratante no da aviso por escrito o por cualquier otro medio pactado con la Compañía de su voluntad de no renovarlo.

El pago de prima acreditada mediante el recibo, extendido en las formas usuales de la Compañía, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

La renovación automática se otorgará, de manera vitalicia sin cumplir nuevos requisitos de asegurabilidad cuando el asegurado haya sido asegurado dentro del periodo de aceptación.

#### **6.1.2 Primas (Monto de Primas)**

La prima total de la póliza es la especificada en la carátula de la póliza, de acuerdo con la ocupación, sexo y edad alcanzada en la fecha de emisión del Asegurado.

A la renovación de la póliza, la prima se determinará con base en la suma asegurada, ocupación, edad alcanzada y sexo.

Cualquier prima no pagada será deducida de cualquier indemnización.

#### **6.1.3 Forma de pago**

La prima especificada en la carátula de la póliza será pagada de manera anual.

#### **6.1.4 Lugar de Pago**

Los pagos deberán efectuarse:

Salvo que se establezca expresamente un lugar de pago diverso, las Primas estipuladas se pagarán con la periodicidad convenida, en las oficinas de la Compañía o se cargarán de forma automática en el instrumento bancario o financiero que al efecto autorice el Contratante, a cambio del Recibo de Pago correspondiente expedido por la Compañía, en este último caso el estado de cuenta en donde aparezca el cargo hará prueba plena del pago de las primas.

#### **6.1.5 Edad Alcanzada**

Años cumplidos que tiene el Asegurado a la fecha de inicio de vigencia.

**6.1.6 Edad Mínima de Aceptación**

12 años cumplidos.

**6.1.7 Edad Máxima de Aceptación**

65 años cumplidos.

**6.1.8 Rehabilitación**

En caso que el Contrato de Seguro hubiere cesado por falta de pago de Primas, el Contratante podrá proponer la rehabilitación del Contrato, siempre y cuando el periodo comprendido entre el último Recibo de Pago de Primas que haya sido pagado y la solicitud de rehabilitación, no sea mayor a 90 (noventa) días naturales. Asimismo, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación, en el formato en que la Compañía tiene expresamente para este fin.
- b. El Asegurado deberá comprobar que reúne las condiciones necesarias de salud y de asegurabilidad establecidos por la Compañía, a la fecha de la solicitud de rehabilitación.
- c. El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la rehabilitación establecido por la Compañía.

El Contrato se considerará nuevamente en vigor a partir del día en que la Compañía comunique por escrito al Contratante haber aceptado la propuesta de rehabilitación correspondiente.

**6.1.9 Periodo de Gracia**

Plazo de 30 días que la Compañía otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aún cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

**6.2 Cláusulas Operativas****6.2.1 Cambio en el Riesgo**

Es obligación del Asegurado avisar a la Compañía de los cambios de la información proporcionada en la solicitud del seguro. La Compañía evaluará si dichos cambios afectan el riesgo contratado, y si procede modificará las condiciones del contrato, lo cual se notificará por escrito al Contratante y/o Asegurado.

**6.2.2 Lugar de Residencia**

Para efectos de este Contrato, solamente estarán protegidos por este seguro los Asegurados que vivan permanentemente en la República Mexicana.

**6.2.3 Cancelación**

Este Contrato será cancelado si el Contratante no paga la prima respectiva dentro del plazo señalado en el comprobante de pago.

En caso de que el Contratante decida dar por terminado el Contrato dentro de los primeros 30 días naturales de vigencia de la póliza, la Compañía devolverá el 60% de la prima de tarifa (prima cobrada sin incluir derechos de póliza ni impuestos) correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza.

En caso de que el Contratante decida dar por terminado el Contrato después de los primeros 30 días naturales de vigencia de la póliza, la Compañía devolverá el 60% de la prima neta (sin incluir derechos de póliza, impuestos ni comisiones) correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza.

En caso de que el Asegurado incurra en falsas e inexactas declaraciones u omisiones, la Compañía podrá rescindir el Contrato en términos de lo previsto por el artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, devolviendo la prima no devengada correspondiente.

Que señalan:

**“Artículo 47.-** Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

**Artículo 8o.-** El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

**Artículo 9o.-** Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.

**Artículo 10.-** Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.”

#### **6.2.4 Vigencia**

Periodo de validez del contrato que es de un año a partir de la fecha de inicio de vigencia que se estipula en la carátula de la póliza.

#### **6.2.5 Terminación del Contrato**

Este contrato dejará de estar en vigor al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

1. Mediante petición por escrito del Asegurado o Contratante a la Compañía.
2. Falta de pago, después de los 30 días naturales del periodo de gracia.
3. Fallecimiento del Asegurado.

#### **6.2.6 Modificaciones**

El Contrato sólo podrá modificarse previo acuerdo entre el Asegurado o el Contratante y la Compañía. Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

#### **6.2.7 Notificaciones**

Cualquier comunicación o notificación relacionada con el presente Contrato de Seguro deberá hacerse a la Compañía por escrito, precisamente en su domicilio indicado en la carátula de la póliza, o en su caso, en el lugar que para estos efectos hubiera comunicado posteriormente la Compañía al Contratante o Asegurado, estando obligada la Compañía a expedir constancia de la recepción

### **6.3 Cláusulas Contractuales**

#### **6.3.1 Competencia**

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones (Centro de Atención y Servicio a Asegurados) de la Institución o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate, o en su caso, a partir de la negativa de la Institución a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de la primera Ley citada.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

#### **6.3.2 Prescripción**

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro, prescribirán en dos años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Dicho plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor, en términos de lo dispuesto por los artículos 81 y 82 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de atención de consultas y reclamaciones de esta Institución.

### 6.3.3 Moneda

Todas las obligaciones de pago de este Contrato serán pagaderas en Moneda Nacional.

### 6.3.4 Revelación de Comisiones

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

### 6.3.5 Interés Moratorio

En el caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Ley sobre el Contrato de Seguro Artículo 71.-“El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.”

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Artículo 276.- “Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. ...

III ...

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

...”

### 6.3.6 Beneficiarios

El Asegurado debe designar a sus Beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. Cuando existan varios Beneficiarios, la parte del que fallezca antes que el Asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en contrario.

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al Contrato de Seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendrá una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un Contrato de Seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

Cuando no exista Beneficiario designado o si sólo se hubiera nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no exista designación de otro Beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado.

### 6.3.7 Cambio de Beneficiarios

Siempre que no exista restricción legal en contrario el Asegurado podrá hacer designación de Beneficiarios mediante notificación por escrito a la Compañía. En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y la Compañía pague el importe del seguro conforme a la última designación de Beneficiarios de que haya tenido conocimiento, será sin responsabilidad alguna para ésta.

El Asegurado puede renunciar al derecho que tiene de cambiar de Beneficiario(s), si así lo desea, haciendo una designación irrevocable, y deberá comunicarlo al (los) Beneficiario(s) y a la Compañía por escrito, dicha renuncia deberá hacerse constar en la Póliza y esta circunstancia será el único medio de prueba admisible.

### 6.3.8 Edad

Para efectos de este Contrato de Seguro se entenderá como edad del Asegurado, el número de años cumplidos a la Fecha de Inicio de Vigencia del seguro.

Los límites de admisión fijados por la Compañía son de 12 (doce) años como mínimo y de 65 (sesenta y cinco) años como máximo.

La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse legalmente y por una sola ocasión cuando la Compañía lo solicite, antes o después de su fallecimiento, y lo hará constar ya sea en la Póliza o en cualquier otro comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas de edad.

Si al hacer la comprobación de la edad del Asegurado, se encuentra que hubo inexactitud en la indicación de la misma y ésta se encuentra fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, esto será motivo de rescisión automática del Contrato de Seguro, reduciéndose la obligación de la Compañía a pagar el monto de la Reserva Matemática existente a la fecha de rescisión.

Si la edad real del Asegurado estuviera comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:

- a. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se hubiera pagado una Prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la Prima pagada y la Prima correspondiente a la edad real en la fecha de celebración del Contrato de Seguro.
- b. Si la Compañía hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una Prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Compañía estará obligada a rembolsar la diferencia entre el monto de la Reserva Matemática existente y el monto de la Reserva Matemática correspondiente a la edad real. Las Primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad, y
- d. Si con posterioridad al fallecimiento del Asegurado, se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía estará obligada a pagar la Suma Asegurada que las Primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado \_\_\_\_\_ quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_”.*

*“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía a los teléfonos-----, o visite www.-----; o bien comunicarse a CONDUSEF al teléfono (55) 5448 7000 en el D.F. y del interior de la República al 01 800 999 8080 o visite la página www.condusef.gob.mx.”*

LOGO COMPAÑÍA

Solicitud No. \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_**Solicitud de Seguro Básico de Accidentes Personales**

Para facilitar los trámites de esta solicitud le pedimos que sea llenada con letra de molde y tinta. No será atendida su propuesta de aseguramiento si presenta tachaduras, enmendaduras o falta alguno de los datos solicitados.

**AUTORIZACIÓN**

De interés para el Solicitante (debe leerlo antes de firmar)

"De acuerdo a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el solicitante debe declarar todos los hechos para la apreciación del riesgo a que se refiere esta solicitud, tal como los conozca o deba conocer en el momento de firmar la misma, en la inteligencia de que la no declaración o la inexacta o falsa declaración de los hechos importantes que se le preguntan darán a la cancelación de la póliza y en consecuencia a la pérdida de los derechos a los beneficiarios."

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre completo del solicitante

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
-----------	------------------	------------------

Fecha de Nacimiento			Sexo	Edad	Estado Civil	Nacionalidad	Ciudad y Estado de Nacimiento
Día	Mes	Año	M <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>				

**Datos laborales**

Nombre de la Empresa donde trabaja	RFC con homoclave	CURP
Profesión u Ocupación Principal	Nombre de su puesto y en qué consisten sus labores	Giro de la Empresa
Domicilio del lugar de trabajo		
Alguna otra ocupación	Describe en que consisten sus labores	Empresa en que desempeña su labor

**Domicilio Particular**

Calle y Número Exterior	Número Interior	Colonia	Ciudad o Población
Municipio o Delegación	Estado	C.P.	Teléfono Particular Teléfono Oficina Correo Electrónico

**DATOS DEL CONTRATANTE (En caso de ser diferente al Solicitante)**

Nombre completo del Contratante

Nombre y/o Razón Social:	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Relación con el solicitante:			

RFC con Homoclave	CURP	Nacionalidad	Sexo M <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	Correo Electrónico	Teléfono Particular
-------------------	------	--------------	---	--------------------	---------------------

**Domicilio Particular**

Calle y Número Exterior	Número Interior	Colonia
Delegación o Municipio	Ciudad o Población	Estado Código Postal

**DATOS DEL PLAN**

Seguro Básico Accidentes Personales	Suma Asegurada (Moneda nacional): Elegir sólo una opción	Forma de pago
	100,000 ( )      200,000 ( )	ANUAL

**DATOS DE LOS BENEFICIARIOS**

**Advertencias:** En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Nombre(s) del(los) Beneficiario(s)	Parentesco (para efectos de identificación)	Participación % de la Suma Asegurada

**OTROS SEGUROS DE VIDA O ACCIDENTES PERSONALES**

¿Está solicitando o ha solicitado seguros en otra compañía?		Compañía		Suma Asegurada
¿Le han rechazado, limitado o extraprimado alguna solicitud?		En caso afirmativo ¿Por qué motivo?		
Seguros expedidos y solicitados (en vigor o cancelados)				
Compañía	Suma Asegurada	Moneda	Plan	Estado Actual

Autorizo a los médicos que me hayan asistido o examinado, a los hospitales, clínicas, sanatorios, laboratorios y/o establecimientos de salud, a los que haya acudido para tratamiento y/o diagnóstico de cualquier enfermedad, accidente, o lesión y/o a las autoridades judiciales o administrativas que hayan tenido conocimiento de mi caso para que proporcionen a (nombre compañía de seguros), aún cuando no exista una orden judicial o administrativa toda la información referente a mis antecedentes personales patológicos, historial clínico, indicaciones médicas, resultados de estudios de laboratorio y gabinete y cualquier información contenida en mi expediente clínico, misma que podrá ser requerida en cualquier momento que (nombre compañía de seguros), lo considere oportuno, inclusive después de mi fallecimiento. Con la presente autorización relevo de cualquier responsabilidad derivada del secreto médico a las personas responsables de proporcionar la información requerida, asimismo autorizo a las compañías de seguros a las que previamente he solicitado la celebración de cualquier contrato o solicitud de seguros para que proporcionen a (nombre compañía de seguros) la información de su conocimiento y que a su vez (nombre compañía de seguros) proporcione a cualquier otra empresa del sector asegurador la información que requiera y que se derive de este documento y de otros que sean de su conocimiento.

Lugar y Fecha	
Firma del Contratante	Firma del Solicitante

**PARA ASPECTOS INTERNOS DE LA COMPAÑÍA (de acuerdo al conducto de venta)**

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado \_\_\_\_\_ quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_".

En este espacio se deben incluir los datos de la Unidad Especializada de la Entidad Financiera y los datos de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (página electrónica y el teléfono 01800)

LOGOTIPO

SOLICITUD DE RECLAMACIÓN  
DE BENEFICIARIO (S)

LOS DATOS A QUE SE REFIERE ESTA FORMA DEBERÁN SER PROPORCIONADOS POR EL O LOS BENEFICIARIOS NOMBRADOS EN LAS POLIZAS DEL SEGURO O SUS REPRESENTANTES LEGALES BAJO SU FIRMA.													
No. DE PÓLIZA (S):			TIPO DE SEGURO (INDIVIDUAL)										
NOMBRE DEL CONTRATANTE:													
<b>DATOS DEL ASEGURADO</b>													
NOMBRE: (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO A LA FECHA DE FALLECIMIENTO (Calle, No., Colonia):					CIUDAD:								
ESTADO:			C.P.			TELÉFONO							
RFC:		CURP:		FECHA DE NACIMIENTO:		DÍA		MES		AÑO		LUGAR DE NACIMIENTO:	
NACIONALIDAD:				OCUPACIÓN A LA FECHA DE FALLECIMIENTO:									
NOMBRE DE LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE TRABAJA Y DOMICILIO:													
INDIQUE EN QUE OTRAS COMPAÑÍAS ESTABA ASEGURADO:													
<b>DATOS DE LOS MÉDICOS QUE ATENDIERON AL ASEGURADO (En caso de que hubiera)</b>													
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO					TELÉFONO								
NOMBRE: (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO					TELÉFONO								
NOMBRE: (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO					TELÉFONO								
<b>DATOS SOBRE EL FALLECIMIENTO</b>													
LUGAR DEL FALLECIMIENTO:			FECHA DEL FALLECIMIENTO				DÍA		MES		AÑO		
CAUSA DE FALLECIMIENTO:													
AGENCIA QUE PROPORCIONÓ LOS SERVICIOS FUNERARIOS:					FECHA			DÍA		MES		AÑO	
EL FALLECIMIENTO FUE EN EL DOMICILIO PARTICULAR, HOSPITAL U OTROS:													
EN CASO DE MUERTE VIOLENTA INDIQUE QUE AUTORIDAD TOMÓ CONOCIMIENTO DEL HECHO:						No. DE ACTA MP							
NOTA: COMO BENEFICIARIO AUTORIZO A MÉDICOS, HOSPITALES, CLÍNICAS, SANATORIOS, A LAS AUTORIDADES JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, LABORATORIOS Y/O ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DONDE FUE ATENDIDO EL ASEGURADO, A QUE OTORGUEN A (NOMBRE DE LA CIA) TODOS LOS INFORMES QUE SE REFIERAN A LA SALUD DE ESTE, INCLUSIVE TODOS LOS DATOS DE PADECIMIENTOS ANTERIORES, PARA TAL EFECTO EN ESTE CASO RELEVO A LAS INSTITUCIONES O PERSONAS INVOLUCRADAS, DEL SECRETO PROFESIONAL Y HAGO CONSTAR QUE UNA COPIA FOTOSTÁTICA DE ESTA AUTORIZACIÓN TIENE EL MISMO VALOR QUE EL ORIGINAL.													
<b>DATOS DE LOS BENEFICIARIOS</b>													
NOMBRE: (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):			FECHA DE NACIMIENTO			DÍA		MES		AÑO			
DOMICILIO:					TELÉFONO:								
RFC:		CURP:		PARENTESCO:			OCUPACIÓN:						
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:			FIRMA:						
NOMBRE: (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):			FECHA DE NACIMIENTO			DÍA		MES		AÑO			
DOMICILIO:					TELÉFONO:								
RFC:		CURP:		PARENTESCO:			OCUPACIÓN:						
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:			FIRMA:						
NOMBRE: (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):			FECHA DE NACIMIENTO			DÍA		MES		AÑO			
DOMICILIO:					TELÉFONO:								
RFC:		CURP:		PARENTESCO:			OCUPACIÓN:						
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:			FIRMA:						
LUGAR Y FECHA:													

ESTE TRAMITE ES GRATUITO

ANEXO 4.7.1-c.

MODELO DE CONTRATO DE ADHESIÓN Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL DEL PRODUCTO BÁSICO ESTANDARIZADO DE SEGUROS PARA LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS, EN LA OPERACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

LOGOTIPO

PRODUCTO BÁSICO GASTOS MÉDICOS

Coberturas	Padecimientos	Exclusiones y Observaciones	Suma Asegurada	Tiempo máx de pago	Hospitales	Reinstalación	Períodos de Espera
Renta Diaria por Hospitalización	Enf. y Acc. cubiertos en GM, sin periodo de espera	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	30 días por padecimiento	Públicos y Privados	SI	30 días En el caso de Accidentes no aplica.
	Padecimientos: ginecológicos, columna vertebral, glándulas mamarias, adenoides, amigdalitis, Hemorroides, fistulas y fisuras rectales (o prolapso del recto), hernias e inventriciones, nariz y senos paranasales.	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	30 días por padecimiento	Públicos y Privados	SI	12 meses
	Parto Normal	Aplican Exclusiones <sup>1</sup> Se cubren Complicaciones del parto, máximo hasta 30 días.	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	2 días	Públicos y Privados	SI	12 meses
	Cesárea	Aplican Exclusiones <sup>1</sup> Se cubren Complicaciones del parto, máximo hasta 30 días.	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	2 días	Públicos y Privados	SI	12 meses
	Complicaciones del Recién nacido	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	30 días	Públicos y Privados	SI	12 meses
Indemnización por Enfermedades de Alta Frecuencia	Colectosteclomía	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Litotripsia	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Apendicectomía	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Fractura de Huesos	Excepto pies, manos y nariz.	1 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica
Indemnización por Enfermedades de Alta Severidad	Cáncer	Cáncer de Piel e Insitu, son excluidos.	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Sida	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	4 años
	Infarto Cardíaco Agudo y Cirugías de Corazón	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Derrame o Infarto Cerebral	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica
	Trasplante de órganos mayores	Incluye únicamente: corazón, pulmón, páncreas, riñón, hígado y médula ósea.	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Insuficiencia renal crónica	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Poli-traumatismos	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica

SMMGVDF, Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal

1) Numeral 5 de las Condiciones Generales

2) Monto de indemnización por día

(\*) En el caso de indemnización por enfermedades de alta frecuencia o alta severidad, únicamente se indemnizará una vez por padecimiento.

**Especificaciones**

A) Edad máxima de aceptación 64 años.

B) Edad máxima de renovación, vitalicia.

C) Periodo de pago de primas, anual.

D) El Pago se efectúa al asegurado, no es reembolso ni pago directo de Gastos Médicos.

E) Para pago de la Cobertura se requiere Informe médico, radiografías, pruebas y constancias de hospitales.

F) Proceso de Reclamación y solicitud del seguro, homogéneos.

G) Para pago de indemnización diaria por hospitalización, se requiere factura hospitalaria y constancia de los días de hospitalización por parte del Hospital. En caso de institución hospitalaria pública, se solicitará constancia por parte del área de trabajo social.

Enf. y Acc., Enfermedades y Accidentes

GM, Gastos Médicos

**Exclusiones (Numeral 5 de las Condiciones Generales)**

- a. Padecimientos Preexistentes a la contratación del seguro.
- b. Hospitalización o eventos con el fin de corregir el astigmatismo, presbicia (presbiopía), hipermetropía, miopía o cualquier otro trastorno de la refracción y estrabismo.
- c. Hospitalización o eventos derivados del control de la fertilidad, natalidad e infertilidad.

- d. **Hospitalización** o eventos debido a lesión autoinfligida, intento de suicidio, aun y cuando se cometa en estado de enajenación mental.
- e. **Hospitalización** o eventos ocurridos a consecuencia de riña con provocación por parte del **Asegurado** o por actos delictuosos intencionales en que participe directamente el **Asegurado** como sujeto activo o por culpa grave estando bajo influencia de algún enervante o estimulante que no haya sido prescrito por un Médico.
- f. **Hospitalización** o eventos derivados a consecuencia de servicio militar de cualquier clase y actos de guerra.
- g. **Hospitalización** o eventos causados a consecuencia de la utilización de métodos basados en hipnotismo, quelaciones, magnetoterapia y cualquier tipo de medicina alternativa o procedimientos no aprobados por la Secretaría de Salud.
- h. **Hospitalización** o eventos para tratamientos dentales o alveolares o gingivales o maxilofaciales, a excepción de accidentes.
- i. Curas de reposo o descanso, exámenes médicos generales para comprobación del estado de salud, conocidos con el nombre de "Check up".
- j. Afecciones propias del embarazo como abortos y legrados.
- k. Gastos o Manifestaciones de la enfermedad o padecimiento que se encuentren dentro de su Periodo de Espera.
- l. Tratamientos en vías de experimentación.
- m. Tratamientos estéticos o plásticos, de control de calvicie, reducción de peso u obesidad, o esterilidad.
- n. Tratamientos que resulten del alcoholismo o toxicomanías.

#### **Definiciones**

Para efectos de este contrato se considerarán las siguientes definiciones:

#### **I. Relativas al contrato**

##### **I.1 Accidente**

Acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita, violenta e involuntaria que lesiona al Asegurado ocasionándole daños corporales.

##### **I.2 Asegurado**

Persona expuesta a cualquier evento cubierto por esta Póliza con derecho a los beneficios de la misma.

##### **I.3 Contrato de Seguro**

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y La Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del solicitante titular proporcionadas por escrito en la Solicitud del seguro.
- b) La Póliza.
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato, sin que lo anterior se refiera a modificar el texto de las condiciones generales
- d) Las Condiciones Generales.
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

##### **I.4 Póliza**

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

**a) Carátula de Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:

- 1 Nombres y firmas de los representantes de la Compañía
- 2 Nombre y domicilio del Contratante
- 3 La designación de las personas aseguradas
- 4 La naturaleza de los riesgos transferidos
- 5 Fecha de inicio y fin de la vigencia
- 6 Lista de Endosos incluidos
- 7 El monto de límites directos sobre la transferencia del riesgo tales como Deducibles y cualquier otra condición que sea necesaria para la claridad de los términos asumidos
- 8 Cobertura Contratada
- 9 Prima del seguro
- 10 Montos de suma asegurada o tipo de plan

**b) Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y, cuando es el caso, por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

**c) Endosos.-** Documento, generado por La Compañía, previo acuerdo entre las partes, que al adicionarse a las condiciones generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las condiciones generales en todo aquello que se contraponga.

**d) Información para la orientación en caso de siniestro.-** Texto(s) que describe(n) los pasos a seguir, ante la necesidad de uso de la condición de protección otorgada, y que resuelve las principales dudas que por esta situación se presentan.

#### **1.5 Fecha de Inicio de Cobertura**

Es la fecha a partir de la cual cada uno de los Asegurados cuenta con la protección ofrecida en este Contrato de Seguro.

#### **1.6 Fecha de Inicio de Vigencia**

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

#### **1.7 Fecha de Término de Vigencia**

Fecha en la cual concluye la protección de este Contrato de Seguro, de conformidad con lo estipulado en la carátula.

#### **1.8 La Compañía**

Nombre con el cual se designará a la aseguradora "ABC" en este documento, la cual está constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia, y que asume el riesgo amparado por la póliza.

#### **1.9 Recibo de Pago**

Es el documento expedido por La Compañía, en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

**I.10 Solicitud**

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y por el Asegurado Titular cuando sea distinto del Contratante.

**I.11 Enfermedad**

Es la alteración en la salud del asegurado, diagnosticada por un profesionista de la salud calificado para emitir el diagnóstico correspondiente, legalmente autorizado para ejercer la profesión o especialidad de que se trate

**II. Relativas a la cobertura****II.1 Apendicectomía**

Es la cirugía abierta o laparoscópica para extirpar el apéndice.

**II.2 Cáncer**

Enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por su crecimiento descontrolado, y la proliferación de células malignas, la invasión de tejidos, incluyendo la extensión directa o las metástasis o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios y leucemia.

**II.3 Cirugías de Corazón**

Operación quirúrgica con tórax abierto, para la colocación de conductos sanguíneos (by-pass) ya sean de venas o arterias para la revascularización del miocardio. Incluyendo el procedimiento de angioplastia con colocación de stent.

**II.4 Colectomía**

Es la cirugía abierta o laparoscópica para extirpar la vesícula biliar.

**II.5 Fracturas de Huesos**

Ruptura de un hueso. Esta puede acompañarse de lesión en mayor o menor grado de articulaciones, músculos, vasos y/o nervios.

**II.6 Hospitalización**

Es el internamiento del Asegurado por más de 24 horas en una institución hospitalaria legalmente autorizada para la atención de una enfermedad o accidente. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.

**II.7 Infarto Cardíaco Agudo**

Es el resultado de una rápida disminución o la interrupción de la sangre que llega al músculo cardíaco secundaria a la obstrucción del vaso sanguíneo denominado arteria coronaria, causando la muerte de células del músculo cardíaco.

**II.8 Infarto o Derrame Cerebral**

La obstrucción o ruptura de los vasos sanguíneos del cerebro o cuando éstos se obstruyen por un coágulo de sangre.

**II.9 Institución Hospitalaria**

Institución Pública o Privada legalmente constituida y registrada ante las autoridades sanitarias, que tiene por objeto ofrecer servicios médicos y tratamientos quirúrgicos mediante médicos legalmente autorizados durante las 24 horas del día y durante todos los días del año y que dispone de la infraestructura necesaria para diagnosticar y tratar padecimientos, incluida la cirugía.

**II.10 Insuficiencia Renal Crónica**

Es la pérdida de la capacidad de los riñones para eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos que empeora lentamente.

**II.11 Litiasis (Litotripsia)**

Procedimiento médico para romper cálculos que se forman en el riñón, la vejiga o los uréteres.

## **II.12 Politraumatismo**

Múltiples lesiones traumáticas de alto riesgo de muerte y/o lesiones irreversibles en el organismo producidas en un mismo accidente y con repercusión circulatoria y/o ventilatoria, que conlleve un riesgo vital.

## **II.13 Preexistencia**

Se declara preexistencia cuando se cuente con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:

- a) Que previamente a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad, o que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien mediante pruebas de laboratorio o gabinete. O por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.
- b) Cuando la institución cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad padecimiento de que se trate, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el resumen del expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.
- c) Que previamente a la celebración del contrato, el Asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

## **II.14 Renta Diaria**

Es la indemnización que pagará La Compañía por cada día de hospitalización.

## **II.15 SIDA**

Etapa más grave de la infección por VIH (virus de la Inmunodeficiencia Humana), la cual produce daño severo al sistema inmunitario.

## **II.16 Suma Asegurada**

Es la responsabilidad a cargo de La Compañía por pago de cada evento cubierto.

## **II.17 Transplante de Organos Mayores**

Procedimiento quirúrgico para extirpar un órgano o tejido enfermo y reemplazarlo por uno sano.

***“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado \_\_\_\_\_ quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_”.***

## **INDICE**

### **CONDICIONES GENERALES**

#### **1. DEFINICIONES**

##### **I. RELATIVAS AL CONTRATO**

- I.1 ACCIDENTE**
- I.2 ASEGURADO**
- I.3 CONTRATO DE SEGURO**
- I.4 POLIZA**
- I.5 FECHA DE INICIO DE COBERTURA**
- I.6 FECHA DE INICIO DE VIGENCIA**
- I.7 FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA**
- I.8 LA COMPAÑIA**
- I.9 RECIBO DE PAGO**
- I.10 SOLICITUD**
- I.11 ENFERMEDAD**

##### **II. RELATIVAS A LA COBERTURA**

- II.1 APENDICECTOMIA**

- II.2 CANCER
  - II.3 CIRUGIAS DE CORAZON
  - II.4 COLECISTECTOMIA
  - II.5 FRACTURAS DE HUESOS
  - II.6 HOSPITALIZACION
  - II.7 INFARTO CARDIACO AGUDO
  - II.8 INFARTO O DERRAME CEREBRAL
  - II.9 INSTITUCION HOSPITALARIA
  - II.10 INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
  - II.11 LITIASIS (LITOTRIPSIA)
  - II.12 POLITRAUMATISMO
  - II.13 PREEXISTENCIA
  - II.14 RENTA DIARIA
  - II.15 SIDA
  - II.16 SUMA ASEGURADA
  - II.17 TRANSPLANTE DE ORGANOS MAYORES
- 2. OBJETO DEL SEGURO
    - A. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION
    - B. INDEMNIZACION POR DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO
  - 3. CUADRO DESCRIPTIVO DE COBERTURAS AMPARADAS
  - 4. EVENTOS CUBIERTOS
    - A. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION
    - B. INDEMNIZACION POR DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO
  - 5. EXCLUSIONES
  - 6. PAGO DE INDEMNIZACIONES
    - 6.1 LIMITES DE INDEMNIZACIONES
    - 6.2 COMPROBACION DEL EVENTO CUBIERTO
  - 7. CLAUSULAS GENERALES
    - 7.1 CLAUSULAS DE INTERES PARA EL ASEGURADO
      - A. RENOVACION
      - B. PRIMAS
      - C. AJUSTES POR MOVIMIENTOS DE ASEGURADOS
      - D. EDAD ALCANZADA
      - E. PERIODO DE GRACIA
      - F. RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD
    - 7.2 CLAUSULAS OPERATIVAS
      - A. RESIDENCIA
      - B. VIGENCIA
      - C. MODIFICACIONES
    - 7.3 CLAUSULAS CONTRACTUALES
      - A. COMPETENCIA
      - B. PREEXISTENCIA
      - C. PRESCRIPCION

- D. OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES
- E. MONEDA
- F. NOTIFICACIONES
- G. REVELACION DE COMISIONES
- H. INTERES MORATORIO

### CONDICIONES GENERALES

#### 1. DEFINICIONES

Para efectos de este contrato se considerarán las siguientes definiciones:

##### I. Relativas al contrato

###### I.1 Accidente

Acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita, violenta e involuntaria que lesiona al Asegurado ocasionándole daños corporales.

###### I.2 Asegurado

Persona expuesta a cualquier evento cubierto por esta Póliza con derecho a los beneficios de la misma.

###### I.3 Contrato de Seguro

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y La Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del solicitante titular proporcionadas por escrito en la Solicitud del seguro.
- b) La Póliza.
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato.
- d) Las Condiciones Generales.
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

###### I.4 Póliza

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

- a) **Carátula de Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:
  - 1 Nombres y firmas de los representantes de la Compañía
  - 2 Nombre y domicilio del Contratante
  - 3 La designación de las personas aseguradas
  - 4 La naturaleza de los riesgos transferidos
  - 5 Fecha de inicio y fin de la vigencia
  - 6 Lista de Endosos incluidos
  - 7 El monto de límites directos sobre la transferencia del riesgo tales como Deducibles y cualquier otra condición que sea necesaria para la claridad de los términos asumidos
  - 8 Cobertura Contratada
  - 9 Prima del seguro
  - 10 Montos de suma asegurada o tipo de plan
- b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y, cuando es el caso, por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

- c) **Endosos.-** Documento, generado por La Compañía, previo acuerdo entre las partes, que al adicionarse a las condiciones generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las condiciones generales en todo aquello que se contraponga.

- d) **Información para la orientación en caso de siniestro.-** Texto(s) que describe(n) los pasos a seguir, ante la necesidad de uso de la condición de protección otorgada, y que resuelve las principales dudas que por esta situación se presentan.

#### **I.5 Fecha de Inicio de Cobertura**

Es la fecha a partir de la cual cada uno de los Asegurados cuenta con la protección ofrecida en este Contrato de Seguro.

#### **I.6 Fecha de Inicio de Vigencia**

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

#### **I.7 Fecha de Término de Vigencia**

Fecha en la cual concluye la protección de este Contrato de Seguro, de conformidad con lo estipulado en la carátula.

#### **I.8 La Compañía**

Nombre con el cual se designará a la aseguradora "ABC" en este documento, la cual está constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia, y que asume el riesgo amparado por la póliza.

#### **I.9 Recibo de Pago**

Es el documento expedido por La Compañía, en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

#### **I.10 Solicitud**

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y por el Asegurado Titular cuando sea distinto del Contratante.

#### **I.11 Enfermedad**

Toda alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo en relación al organismo, que amerite tratamiento médico.

### **II. Relativas a la cobertura**

#### **II.1 Apendicectomía**

Es la cirugía abierta o laparoscópica para extirpar el apéndice.

#### **II.2 Cáncer**

Enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por su crecimiento descontrolado, y la proliferación de células malignas, la invasión de tejidos, incluyendo la extensión directa o las metástasis o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios y leucemia.

#### **II.3 Cirugías de Corazón**

Operación quirúrgica con tórax abierto, para la colocación de conductos sanguíneos (by-pass) ya sean de venas o arterias para la revascularización del miocardio. Incluyendo el procedimiento de angioplastia con colocación de stent.

#### **II.4 Colectomía**

Es la cirugía abierta o laparoscópica para extirpar la vesícula biliar.

#### **II.5 Fracturas de Huesos**

Ruptura de un hueso. Esta puede acompañarse de lesión en mayor o menor grado de articulaciones, músculos, vasos y/o nervios.

#### **II.6 Hospitalización**

Es el internamiento del Asegurado por más de 24 horas en una institución hospitalaria legalmente autorizada para la atención de una enfermedad o accidente. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.

#### **II.7 Infarto Cardíaco Agudo**

Es el resultado de una rápida disminución o la interrupción de la sangre que llega al músculo cardíaco secundaria a la obstrucción del vaso sanguíneo denominado arteria coronaria, causando la muerte de células del músculo cardíaco.

#### **II.8 Infarto o Derrame Cerebral**

La obstrucción o ruptura de los vasos sanguíneos del cerebro o cuando éstos se obstruyen por un coágulo de sangre.

#### **II.9 Institución Hospitalaria**

Institución Pública o Privada legalmente constituida y registrada ante las autoridades sanitarias, que tiene por objeto ofrecer servicios médicos y tratamientos quirúrgicos mediante médicos legalmente autorizados durante las 24 horas del día y durante todos los días del año y que dispone de la infraestructura necesaria para diagnosticar y tratar padecimientos, incluida la cirugía.

#### **II.10 Insuficiencia Renal Crónica**

Es la pérdida de la capacidad de los riñones para eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos que empeora lentamente.

#### **II.11 Litiasis (Litotripsia)**

Procedimiento médico para romper cálculos que se forman en el riñón, la vejiga o los uréteres.

#### **II.12 Politraumatismo**

Múltiples lesiones traumáticas de alto riesgo de muerte y/o lesiones irreversibles en el organismo producidas en un mismo accidente y con repercusión circulatoria y/o ventilatoria, que conlleve un riesgo vital.

#### **II.13 Preexistencia**

Se declara preexistencia cuando se cuente con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:

- a) Que previamente a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad, o que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien mediante pruebas de laboratorio o gabinete. O por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.
- b) Cuando la institución cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad padecimiento de que se trate, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el resumen del expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.
- c) Que previamente a la celebración del contrato, el Asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

#### **II.14 Renta Diaria**

Es la indemnización que pagará La Compañía por cada día de hospitalización.

#### **II.15 SIDA**

Etapa más grave de la infección por VIH (virus de la Inmunodeficiencia Humana), la cual produce daño severo al sistema inmunitario.

#### **II.16 Suma Asegurada**

Es la responsabilidad a cargo de La Compañía por pago de cada evento cubierto.

#### **II.17 Transplante de Organos Mayores**

Procedimiento quirúrgico para extirpar un órgano o tejido enfermo y reemplazarlo por uno sano.

## 2. Objeto del Seguro

### a. Renta Diaria por Hospitalización

Si durante la vigencia del Contrato de Seguro, el Asegurado incurriera en una Hospitalización cubierta, La Compañía pagará la Renta Diaria estipulada en la carátula de la póliza por cada día de Hospitalización hasta el límite de responsabilidad por pago de Rentas Diarias. Para que esta cobertura surta efecto, deberá cumplir con las estipulaciones mencionadas en la cláusula 4 inciso "a" de este Contrato de Seguro.

### b. Indemnización por diagnóstico o tratamiento

Si durante la vigencia del Contrato de Seguro el Asegurado presentara un diagnóstico o tratamiento cubierto, La Compañía pagará la respectiva Suma Asegurada estipulada en la carátula de la póliza. Para que esta cobertura surta efecto, cada evento cubierto deberá cumplir con las estipulaciones mencionadas en la cláusula 4 inciso "b" de este Contrato de Seguro.

## 3. Cuadro Descriptivo de Coberturas Amparadas

Coberturas	Padecimientos	Exclusiones y Observaciones	Suma Asegurada	Tiempo máx de pago	Hospitales	Reinstalación	Periodos de Espera
Renta Diaria por Hospitalización	Enf. y Acc. cubiertos en GM, sin periodo de espera	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	30 días por padecimiento	Públicos y Privados	Si	30 días En el caso de Accidentes no aplica.
	Padecimientos: ginecológicos, columna vertebral, glándulas mamarias, adenoiditis, amigdalitis, Hemorroides, fístulas y fisuras rectales (o prolapso del recto), hemias y eventraciones, nariz y senos paranasales.	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	30 días por padecimiento	Públicos y Privados	Si	12 meses
	Parto Normal	Aplican Exclusiones <sup>1</sup> Se cubren Complicaciones del parto, máximo hasta 30 días.	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	2 días	Públicos y Privados	Si	12 meses
	Cesárea	Aplican Exclusiones <sup>1</sup> Se cubren Complicaciones del parto, máximo hasta 30 días.	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	2 días	Públicos y Privados	Si	12 meses
	Complicaciones del Recién nacido	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	1/2 SMMGVDF <sup>2</sup>	30 días	Públicos y Privados	Si	12 meses
Indemnización por Enfermedades de Alta Frecuencia	Colelsectomía	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Litotripsia	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Apendicectomía	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Fractura de Huesos	Excepto pies, manos y nariz.	1 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica
Indemnización por Enfermedades de Alta Severidad	Cáncer	Cáncer de Piel e In situ, son excluidos.	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Sida	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	4 años
	Infarto Cardíaco Agudo y Cirugías de Corazón	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Derrame o infarto Cerebral	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica
	Trasplante de órganos mayores	Incluye únicamente: corazón, pulmón, páncreas, riñón, hígado y médula ósea.	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Insuficiencia renal crónica	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Poli-traumatismos	Aplican Exclusiones <sup>1</sup>	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica

SMMGVDF, Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal

1) Numeral 5 de las Condiciones Generales

2) Monto de indemnización por día

(\*) En el caso de indemnización por enfermedades de alta frecuencia o alta severidad, únicamente se indemnizará una vez por padecimiento.

### Especificaciones

A) Edad máxima de aceptación 64 años.

B) Edad máxima de renovación, vitalicia.

C) Periodo de pago de primas, anual.

D) El Pago se efectúa al asegurado, no es reembolso ni pago directo de Gastos Médicos.

E) Para pago de la Cobertura se requiere Informe médico, radiografías, pruebas y constancias de hospitales.

F) Proceso de Reclamación y solicitud del seguro, homogéneos.

G) Para pago de indemnización diaria por hospitalización, se requiere factura hospitalaria y constancia de los días de hospitalización por parte del Hospital. En caso de institución hospitalaria pública, se solicitará constancia por parte del área de trabajo social.

Enf. y Acc., Enfermedades y Accidentes

GM, Gastos Médicos

#### 4. Eventos Cubiertos

##### a. Renta Diaria por Hospitalización

Se indemniza la Renta Diaria de acuerdo a lo siguiente:

- a.1. En el caso de Hospitalización, cuando se presente después de los primeros 30 (treinta) días naturales de vigencia continua de la póliza en esta compañía para el Asegurado afectado, salvo en caso de accidentes la cobertura inicia a partir del primer día. El tiempo máximo de pago es de 30 (treinta) días.
- a.2. Para la Hospitalización por parto normal y cesárea siempre y cuando la madre asegurada cuente con al menos 12 (doce) meses de vigencia continua en la póliza en esta compañía; con máximo de 2 (dos) días de Renta Diaria. En caso de complicación del parto, ésta queda cubierta por un tiempo máximo de hasta 30 (treinta) días, igualmente siempre y cuando la madre cuente con al menos 12 (doce) meses de vigencia.
- a.3. Para la Hospitalización por las complicaciones del recién nacido siempre y cuando la madre asegurada cuente con al menos 12 meses de vigencia continua en la póliza en esta compañía; con un máximo de 30 días de Renta Diaria.
- a.4. **La Renta Diaria de los siguientes padecimientos siempre y cuando el Asegurado afectado cuente con al menos 12 meses de vigencia continua en la póliza en esta compañía:**
  - a) **Padecimientos ginecológicos.**
  - b) **Padecimientos de la columna vertebral.**
  - c) **Padecimientos de glándulas mamarias.**
  - d) **Hemorroides, fístulas y fisuras rectales o prolapsos del recto.**
  - e) **Amigdalitis y adenoiditis.**
  - f) **Hernias y eventraciones.**
  - g) **Nariz o senos paranasales.**

Tratándose de politraumatismo, no operará el periodo de espera antes señalado.

- a.5. **En los demás casos cuando la Hospitalización se presente después de los primeros 30 días naturales de vigencia continua de la póliza en esta compañía para el Asegurado afectado.**

El límite de responsabilidad a cargo de La Compañía por pago de Rentas Diarias será hasta un máximo de 30 (treinta) días de indemnización por padecimiento, por cada año de vigencia, excepto en Parto Normal y Cesárea en los cual será máximo de 2(dos) días.

##### b. Indemnización por diagnóstico o tratamiento

Se indemniza la Suma Asegurada estipulada en la carátula de la póliza para cada uno de los siguientes eventos:

- b.1. Para Fracturas de Huesos y Politraumatismos a partir del primer día de vigencia de la póliza para el Asegurado afectado.

En el caso de Fracturas de Huesos la indemnización es única dentro de la vigencia de la póliza, independientemente del número de eventos de este tipo que exista en dicho periodo.

**Quedan excluidas las Fracturas de Huesos del pie, las manos y la nariz.**
- b.2. Para los siguientes eventos, siempre y cuando el Asegurado afectado cuente con al menos 3 meses de vigencia continua en la póliza en esta compañía:
  - i. Apendicectomía.
  - ii. Colecistectomía.

- iii. Litiasis.
- iv. Cáncer. Excepto cáncer no invasivo in-situ y el cáncer de piel.
- v. Infarto Cardíaco Agudo y Cirugías de Corazón.
- vi. Transplantes de los siguientes órganos mayores: corazón, pulmón, páncreas, riñón, hígado y médula ósea.
- vii. Insuficiencia Renal Crónica.

Tratándose de Derrame o Infarto Cerebral, no operará el periodo de espera antes señalado.

Para cada uno de estos eventos, la Suma Asegurada es única en la vida del Asegurado.

- b.3.** Para SIDA siempre y cuando el Asegurado afectado cuente con al menos 4 años de vigencia continua en la póliza en esta compañía.

La Suma Asegurada es única en la vida del Asegurado.

El SIDA deberá ser diagnosticado positivo a los estudios serológicos y confirmado una vez que hayan transcurrido los primeros 4 años de vigencia continua de la póliza en esta Compañía.

## 5. Exclusiones

Para efectos de este Contrato de Seguro, quedan excluidas las Rentas Diarias por Hospitalización e Indemnizaciones por diagnóstico o tratamiento correspondientes a:

- a. Padecimientos Preexistentes a la contratación del seguro.
- b. Hospitalización o eventos con el fin de corregir el astigmatismo, presbicia (presbiopía), hipermetropía, miopía o cualquier otro trastorno de la refracción y estrabismo.
- c. Hospitalización o eventos derivados del control de la fertilidad, natalidad e infertilidad.
- d. Hospitalización o eventos debido a lesión autoinfligida, intento de suicidio, aun y cuando se cometa en estado de enajenación mental.
- e. Hospitalización o eventos ocurridos a consecuencia de riña con provocación por parte del Asegurado o por actos delictivos intencionales en que participe directamente el Asegurado como sujeto activo o por culpa grave estando bajo influencia de algún enervante o estimulante que no haya sido prescrito por un Médico.
- f. Hospitalización o eventos derivados a consecuencia de servicio militar de cualquier clase y actos de guerra.
- g. Hospitalización o eventos causados a consecuencia de la utilización de métodos basados en hipnotismo, quelaciones, magnetoterapia y cualquier tipo de medicina alternativa o procedimientos no aprobados por la Secretaría de Salud.
- h. Hospitalización o eventos para tratamientos dentales o alveolares o gingivales o maxilofaciales, a excepción de accidentes.
- i. Curas de reposo o descanso, exámenes médicos generales para comprobación del estado de salud, conocidos con el nombre de "Check up".
- j. Afecciones propias del embarazo como abortos y legrados.
- k. Gastos o Manifestaciones de la enfermedad o padecimiento que se encuentren dentro de su Periodo de Espera.
- l. Tratamientos en vías de experimentación.
- m. Tratamientos estéticos o plásticos, de control de calvicie, reducción de peso u obesidad, o esterilidad.

**n. Tratamientos que resulten del alcoholismo o toxicomanías.****6. Pago de Indemnizaciones****6.1 Límites de Indemnizaciones**

Los eventos que resulten cubiertos en los términos del presente contrato serán pagaderos, al Asegurado o a quien corresponda, en las oficinas de La Compañía dentro de los 30 días naturales a la fecha que se reciban todas los documentos que fundamenten la indemnización que La Compañía haya solicitado de acuerdo a lo citado en la cláusula 6.2 Comprobación del evento cubierto.

Las indemnizaciones para los Eventos Cubiertos citados en la cláusula 4, se pagarán de acuerdo a los siguientes límites:

EVENTO	RENTA DIARIA
Hospitalización	De acuerdo a 4.a 1/2 SMMGVDF*

\* SMMGVDF= Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal

EVENTO	DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	SUMA ASEGURADA
Indemnizaciones	De acuerdo a 4.b.1 Fractura de Huesos	1 SMMGVDF*
	De acuerdo a 4.b.2 Colecistectomía Litiasis Apendicectomía	5 SMMGVDF*
	Cáncer Infarto Cardíaco Agudo y Cirugías de Corazón Derrame o Infarto Cerebral Trasplante de órganos mayores Insuficiencia Renal Politraumatismos	20 SMMGVDF*
	De acuerdo a 4.b.3 Sida	20 SMMGVDF*

\* SMMGVDF= Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal

**6.2 Comprobación del evento Cubierto**

Se consideran documentos necesarios para determinar la procedencia del evento, los siguientes:

- (i) Identificación oficial del Asegurado en caso de tener la mayoría de edad o Acta de Nacimiento en caso contrario.
- (ii) En el caso de una reclamación por Renta Diaria por Hospitalización, será indispensable presentar:
  - El comprobante de la Institución Hospitalaria con nombre completo del paciente, diagnóstico y número de días de estancia.
  - La factura por el monto de los gastos médicos erogados por la atención del Asegurado, que cumpla con los requisitos previstos en las disposiciones fiscales aplicables (sólo para el caso de Hospitalización en hospitales privados).
- (iii) En caso de una Indemnización por diagnóstico o tratamiento, será indispensable presentar:
  - El informe del médico tratante.
  - Los estudios y documentos en los que el médico tratante certifique el diagnóstico del evento.

En caso de no cumplirse estos requisitos dentro de los dos años siguientes contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, La Compañía quedará liberada de cualquier obligación derivada de la correspondiente reclamación.

El Asegurado acepta y reconoce expresamente que La Compañía no estará obligada a entregar una indemnización en exceso a la que corresponde a cada cobertura.

**La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar a su costa cualquier hecho o situación de los cuales deriven para ella una obligación. La obstaculización por parte del Asegurado para que se lleve a cabo esa comprobación, liberará a La Compañía de cualquier obligación.**

Cuando La Compañía cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico anterior a la fecha de Vigencia de la póliza, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el resumen del expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.

En caso de que La Compañía notifique la improcedencia de una reclamación a causa de preexistencia, el reclamante podrá acudir a un perito médico que sea designado entre el reclamante y La Compañía, para un arbitraje privado.

La Compañía acepta que si el reclamante acude a esta instancia se somete a comparecer ante este árbitro y sujetarse al procedimiento y resolución de dicho arbitraje, él mismo vinculará al reclamante y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para dirimir la controversia.

El procedimiento del arbitraje estará establecido por la persona asignada por el reclamante y por La Compañía quienes al momento de acudir a ella deberán firmar el convenio arbitral. El laudo que emita, vinculará a las partes y tendrá fuerza de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el reclamante y en caso de existir será liquidado por La Compañía.

## **7. Cláusulas Generales**

### **7.1 Cláusulas de Interés para el Asegurado**

#### **a. Renovación**

Este Contrato de Seguro se considerará renovado, por periodos de un año, si dentro de los últimos 30 días de vigencia de cada periodo, el asegurado no da aviso por escrito o por cualquier otro medio pactado con la Compañía, de su voluntad de no renovarlo.

El pago de prima acreditada mediante el recibo, extendido en las formas usuales de La Compañía, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

La Compañía acuerda otorgar al Asegurado la renovación de su Contrato de Seguro en los términos y condiciones del producto básico que tenga registrado y vigente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

#### **b. Primas**

La prima total de la póliza es la suma de las primas de cada uno de los Asegurados, de acuerdo con su lugar de residencia, sexo y edad alcanzada en la fecha de emisión.

En cada renovación la prima será calculada de acuerdo con el lugar de residencia, el sexo y la edad alcanzada por cada uno de los Asegurados, aplicando las tarifas en vigor a esa fecha, registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los pagos deberán efectuarse:

- En el domicilio de La Compañía contra la entrega del recibo expedido por la misma; o,
- De acuerdo a los medios autorizados por La Compañía para este producto, los cuales deberán hacerse del conocimiento del asegurado al momento de la contratación

#### **c. Ajustes por movimientos de Asegurados**

En el caso de altas de Asegurados, La Compañía cobrará al contratante una prima calculada proporcionalmente desde la fecha del movimiento hasta el vencimiento de la póliza y emitirá el recibo correspondiente.

En el caso de bajas de Asegurados, se procederá en forma similar, devolviéndose al contratante el 60% de la prima no devengada.

En el caso de bajas de Asegurados que hayan sido indemnizados, no procederá la devolución de primas.

**d. Edad Alcanzada**

- a) La Compañía aceptará el ingreso a la póliza a personas desde el primer día de nacidas hasta los 64 años. En los casos de renovación la póliza podrá ser renovada de acuerdo a las cláusulas de renovación, y ajustes por movimientos de Asegurados incluidos en ella y podrá efectuarse mientras vivan los Asegurados mediante la obligación del pago de la prima.
- b) Si a consecuencia de inexacta declaración, la edad de alguno de los Asegurados, al tiempo de la celebración o en su caso de la renovación del Contrato de Seguro, hubiere estado fuera de los límites fijados, los beneficios de la presente póliza quedarán rescindidos para el Asegurado y La Compañía reintegrará al Contratante el 50% de la parte de la prima correspondiente a ese Asegurado.
- c) Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la declaración de la edad de alguno de los Asegurados, y la prima pagada fuese inferior a la que correspondiera realmente, la responsabilidad de La Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la prima pagada y la prima para la edad real en la fecha de celebración del Contrato de Seguro, siempre y cuando la edad se encuentre dentro de los límites establecidos. Si fuese mayor se devolverá la prima pagada en exceso.
- d) La Compañía se reserva el derecho de exigir, en cualquier momento, la comprobación de la fecha de nacimiento de los Asegurados y una vez comprobada, La Compañía deberá anotarla en la propia póliza y extenderá el comprobante de tal hecho al Asegurado y no tendrá derecho alguno para exigir nuevas pruebas sobre la edad.

**e. Periodo de Gracia**

El contratante dispondrá de treinta días naturales a partir de la fecha de inicio de vigencia para efectuar el pago de la prima.

Cualquier prima vencida y no pagada será deducida de cualquier indemnización.

Si no hubiere sido pagada la prima dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del Contrato de Seguro cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo.

**f. Reconocimiento de Antigüedad**

No se reconocerá antigüedad entre Compañías.

**7.2 Cláusulas Operativas****a. Residencia**

Para efecto de esta póliza sólo podrán quedar protegidas por este seguro, las personas que radiquen permanentemente en la República Mexicana.

**b. Vigencia**

La vigencia de este Contrato de Seguro será de un año, entrando en vigor desde la fecha y hora que se estipula en la carátula de la Póliza.

**c. Modificaciones**

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaran con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente, dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

**7.3 Cláusulas Contractuales****a. Competencia**

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros

(CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta o la Institución proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

**b. Preexistencia**

Es aquel padecimiento y/o enfermedad del que se determina es improcedente una reclamación, cuando se cuenta con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:

- a. Que previamente a la celebración de un Contrato de Seguro, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad, o; que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de algún diagnóstico.
- b. Cuando La Compañía cuente con pruebas documentales de que el asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad o padecimiento de que se trate, podrá solicitar al asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el resumen del expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.
- c. Que previamente a la celebración del Contrato de Seguro, el Asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

Para efectos de preexistencia, se considerará que la vigencia de la póliza no se ha interrumpido si operó la rehabilitación de la misma.

**c. Prescripción**

Todas las acciones que deriven de este Contrato de Seguro, prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen tal como lo previene el artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que La Compañía haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del Siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

En términos del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la interposición de la reclamación ante la CONDUSEF, así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del Siniestro producirá la interrupción de la Prescripción, mientras que la suspensión de la Prescripción sólo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esa institución, conforme lo dispuesto por el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

**d. Omisiones o inexactas declaraciones**

El Contratante y los Asegurados están obligados a declarar por escrito a La Compañía, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del Contrato de Seguro.

La omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere el párrafo anterior, facultará a La Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato de Seguro, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

**e. Moneda**

Los pagos de primas e indemnizaciones de esta póliza se efectuarán en moneda nacional.

**f. Notificaciones**

Cualquier reclamación o notificación realizada por el contratante y/o Asegurado, relacionada con el presente seguro, deberá hacerse por escrito a La Compañía en su domicilio social indicado en la carátula de la póliza, estando obligada a expedir constancia de la recepción

Cualquier notificación realizada por La Compañía relacionada con el presente seguro, deberá hacerse por escrito en el último domicilio que haya notificado el contratante para tal efecto.

**g. Revelación de Comisiones**

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato de Seguro. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la Solicitud.

**h. Interés Moratorio**

En el caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Ley sobre el Contrato de Seguro Artículo 71.- "El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio."

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Artículo 276.- "Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. ...

III ...

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en

que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

...”

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado \_\_\_\_\_ quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_”.

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía a los teléfonos-----, o visite [www.-----](http://www.-----); o bien comunicarse a CONDUSEF al teléfono (55) 5448 7000 en el D.F. y del interior de la República al 01 800 999 8080 o visite la página [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx).”

### Seguro Individual/Familiar de Gastos Médicos

#### I. DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o Razón Social					
RFC			CURP (personas físicas)		
Forma de pago : <b>ANUAL</b>		Domicilio			
No. Exterior e Interior		Código Postal		Colonia	
Delegación			Ciudad		Estado
Teléfono domicilio			E-mail		

Si desea que la correspondencia relacionada a este seguro se entregue en domicilio diferente al del Contratante, favor de indicar:

Domicilio de correspondencia				Entre qué calles	
Colonia	Ciudad	Estado	Código Postal	Teléfono oficina	Horario de entrega

#### II. DATOS DE LAS PERSONAS A ASEGURAR

Parentesco	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Estado Civil	Género (M/F)	Ciudad donde Reside	Peso (Kg.)	Estatura (Mts)
Titular									
Cónyuge									
Hijo 1									
Hijo 2									
Hijo 3									
Hijo 4									

Considerando únicamente los últimos 5 años, responda para cada uno de las personas a asegurar marcando con X en caso de que su respuesta sea afirmativa, especificando el nombre de la enfermedad, lesiones, estudios, tratamientos anteriores y actuales, la fecha en la que la sufrió y la duración que ha tenido. En caso de que requiera más espacio, utilice el respaldo de este formato indicando el número de pregunta y el Parentesco de la tabla anterior.

Estado de salud	Especificar	Titular	Cónyuge	Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3	Hijo 4
1. ¿Padece o ha padecido de enfermedades del							

aparato digestivo como: litiasis (piedras) en la vesícula y/o vías biliares, úlceras gástricas y/o duodenales, divertículos del colon o fistulas ano rectales?							
2. ¿Padece o ha padecido de enfermedades cardiovasculares como: infarto al miocardio, hipertensión arterial, afecciones de las arterias coronarias o tiene colesterol elevado?							
3. ¿Padece o ha padecido de amigdalitis y/o adenoiditis indicar si ya se operó, hernias en la cavidad abdominal, varices en miembros inferiores, litiasis (piedras) en los riñones, osteoporosis, catarata, hemorroides y afecciones de la próstata?							
4. ¿Padece o ha padecido de cáncer o tumores de cualquier clase?							
5. ¿Padece o ha padecido de alguna otra enfermedad o accidente no mencionada en este cuestionario?							
6. En caso de ser mujer, además contestar. ¿Padece o ha padecido de enfermedades de las mamas, ovarios o útero? Indicar si ya se le practicó histerectomía.							

**III. EXCLUSIVO PARA MUJERES**

Parentesco	¿Está actualmente embarazada?	Meses de gestación	¿Ha tenido alguna complicación?

**IV. OTROS SEGUROS** (Esta información no faculta a la Institución para rescindir el contrato de seguro)

Parentesco	Tipo de Seguro	Compañía	¿Presentó reclamaciones?	Fin de vigencia

**DECLARACION DEL ASEGURADO**

De acuerdo a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, he declarado todos los hechos importantes en relación a las preguntas de esta solicitud como los conozco o debiera conocer a la fecha de firmar, informado de que las falsas o inexactas declaraciones u omisiones de tales hechos podrían dar lugar a la cancelación de la póliza y en consecuencia a la pérdida de los derechos de los Beneficiarios.

Autorizo a los médicos, hospitales, sanatorios, clínicas y demás prestadores de servicios médicos que correspondan, para que en caso de ser necesario proporcionen a la compañía aseguradora toda la información relacionada con mi estado de salud.

Asimismo, autorizamos a las Compañías de Seguros a las que previamente hemos solicitado pólizas para que proporcionen a \_\_\_\_\_, la información de su conocimiento y que a su vez \_\_\_\_\_, proporcione a cualquier otra empresa del ramo la información que se derive de esta solicitud y de otras que sean de su conocimiento, a efecto de que pueda evaluar cualquier propuesta de contratación de seguro. Esta información puede ser requerida en cualquier momento que la Compañía lo considere oportuno.

He leído de conformidad las advertencias y declaraciones inscritas en esta solicitud.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

**Firma del Contratante**

---

**Firma del Asegurado Titular**

(En caso de que sea distinto al Contratante)

En este espacio se deben incluir los datos de la Unidad Especializada de la Entidad Financiera y los datos de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (página electrónica y el teléfono 01800)
---

**Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Institución de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.**

***“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado \_\_\_\_\_ quedó registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_”.***

## LOGOTIPO

## FORMATO DE AVISO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD

## INSTRUCCIONES:

- 1.- ESTE CUESTIONARIO DEBERA SER LLENADO Y FIRMADO POR EL ASEGURADO CON LETRA DE MOLDE.
- 2.- ES NECESARIO LLENAR LA FORMA EN SU TOTALIDAD Y DAR INFORMACIÓN COMPLETA Y DETALLADA.
- 3.- POR EL HECHO DE PROPORCIONAR ESTE FORMULARIO, LA COMPAÑÍA NO QUEDA OBLIGADA A ADMITIR LA VALIDEZ DE LA RECLAMACION NI A RENUNCIAR A LOS DERECHOS QUE SE RESERVA CONFORME A LA POLIZA.
- 4.- ESTE DOCUMENTO NO SERA VALIDO CON TACHADURAS, ENMENDADURAS Y DE LO DECLARADO NO SE ACEPTAN CAMBIOS POSTERIORES.

TIPO DE RECLAMACION:  ACCIDENTE  EMBARAZO  ENFERMEDAD  
 COBERTURA(S) AFECTADA(S):  RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION  INDEMNIZACION POR DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATANTE:		NUMERO DE POLIZA:	
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE DEL ASEGURADO TITULAR:		R.F.C. o C.U.R.P.:	
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE DEL ASEGURADO AFECTADO:		R.F.C. o C.U.R.P.:	
NUMERO CERTIFICADO DEL AFECTADO:	FECHA DE NACIMIENTO: (DIA/MES/AÑO)	SEXO:	
NACIONALIDAD:	PARENTESCO CON EL TITULAR:	TELEFONO DE CONTACTO:	CORREO ELECTRONICO:
OCUPACION o PROFESION:	LUGAR DONDE TRABAJA / EMPRESA:	GIRO DE LA EMPRESA:	
DOMICILIO/CALLE:	NUMERO EXTERIOR:	NUMERO INTERIOR:	COLONIA:
CODIGO POSTAL:	DELEGACION:	ESTADO:	
FECHA EN QUE OCURRIO EL ACCIDENTE O APARICION DE LOS PRIMEROS SINTOMAS DE LA ENFERMEDAD: (DIA/MES/AÑO)		INDIQUE TIPO DE ALTERACIONES Y/O SINTOMAS QUE PRESENTO:	
FECHA EN QUE VISITO POR PRIMERA VEZ AL MEDICO POR ESTA ENFERMEDAD: DIA/MES/AÑO)		INDIQUE EL DIAGNOSTICO MOTIVO DE SU RECLAMACION:	
¿QUE ESTUDIOS SE LE REALIZARON PARA EL DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO?			
SI ES ACCIDENTE DETALLESE, ¿CÓMO Y DONDE FUE?:		AUTORIDAD QUE TOMO CONOCIMIENTO DEL ACCIDENTE:	
¿ACTUALMENTE TIENE OTRO SEGURO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		INDIQUE LA COMPAÑIA:	
¿HA PRESENTADO GASTOS ANTERIORES POR ESTE PADECIMIENTO O ACCIDENTE EN ESTA U OTRA COMPAÑIA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		INDIQUE NUMERO, DE SINIESTRO:	
HOSPITAL EN QUE FUE ATENDIDO/DIAS DE ESTANCIA:		TIPO DE HOSPITAL: <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> PUBLICO	
PERIODO DE ESTANCIA: (DESDE Y HASTA)		NUMERO DIAS DE ESTANCIA:	
NOMBRE COMPLETO DEL (LOS) MEDICO (S) TRATANTE(S):		ESPECIALIDAD DEL (LOS) DOCTOR (ES):	
MEDICOS QUE HA CONSULTADO EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS:		CAUSA Y FECHA:	
DOCUMENTOS A PRESENTAR: 1. COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL DEL ASEGURADO AFECTADO (IFE, PASAPORTE Y EN CASO DE MENORES DE 5 AÑOS ACTA DE NACIMIENTO). 2. EL COMPROBANTE DEL HOSPITAL, CLINICA O SANATORIO CON DIAGNOSTICO Y NUMERO DE DIAS DE ESTANCIA (ALTA HOSPITALARIA). 3. FACTURAS POR EL MONTO DE LOS GASTOS MEDICOS EROGADOS POR LA ATENCION DEL ASEGURADO, QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS FISCALES APLICABLES (SOLO PARA EL CASO DE HOSPITALIZACION EN HOSPITALES PRIVADOS). 4. EN SU CASO, INTERPRETACION DE ESTUDIOS RADIOLOGICOS O DE GABINETE. 5. COPIA DE LA ACTUACION DEL MINISTERIO PUBLICO O ATENCION RECIBIDA DE LA INSTITUCION (EN CASO DE ACCIDENTE). 6. INFORMES MEDICOS CORRESPONDIENTES DETALLADOS DONDE INDIQUE LA PARTICIPACION DEL MEDICO TRATANTE (NOTAS MEDICAS DEL HOSPITAL). 7. COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL DEL CONTRATANTE (IFE, PASAPORTE) SOLO SI ES PERSONA FISICA. 8. LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS EN LOS QUE EL MEDICO TRATANTE CERTIFIQUE EL DIAGNOSTICO. NOTA: AUTORIZO A LOS MEDICOS QUE ME HAYAN ASISTIDO O EXAMINADO, A LOS HOSPITALES, CLINICAS, SANATORIOS, LABORATORIOS Y/O ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, A LOS QUE HAYA ACUDIDO PARA TRATAMIENTO Y/O DIAGNOSTICO DE CUALQUIER ENFERMEDAD, ACCIDENTE, O LESION Y/O A LAS AUTORIDADES JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS QUE HAYAN TENIDO CONOCIMIENTO DE MI CASO PARA QUE PROPORCIONEN A LA COMPAÑIA, AUN CUANDO NO EXISTA UNA ORDEN JUDICIAL O ADMINISTRATIVA TODA LA INFORMACION REFERENTE A MIS ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS, HISTORIAL CLINICO, INDICACIONES MEDICAS, RESULTADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE Y CUALQUIER INFORMACION CONTENIDA EN MI EXPEDIENTE CLINICO, MISMA QUE PODRA SER REQUERIDA EN CUALQUIER MOMENTO QUE LA COMPAÑIA LO CONSIDERE OPORTUNO, INCLUSIVE DESPUES DE MI FALLECIMIENTO, CON LA PRESENTE AUTORIZACION RELEVO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL SECRETO MEDICO A LAS PERSONAS RESPONSABLES DE PROPORCIONAR LA INFORMACION REQUERIDA. ASIMISMO AUTORIZO A LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS A LAS QUE PREVIAMENTE HE SOLICITADO LA CELEBRACION DE CUALQUIER CONTRATO O SOLICITUD DE SEGUROS PARA QUE PROPORCIONEN A LA COMPAÑIA LA INFORMACION DE SU CONOCIMIENTO Y QUE A SU VEZ LA COMPAÑIA PROPORCIONE A CUALQUIER OTRA EMPRESA DEL SECTOR ASEGURADOR LA INFORMACION QUE REQUIERA Y QUE SE DERIVE DE ESTE DOCUMENTO Y DE OTROS QUE SEAN DE SU CONOCIMIENTO. FECHA: (DIA/MES/AÑO) LUGAR:			
_____		_____	
NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR		NOMBRE Y FIRMA DEL AFECTADO	

**FIM**  
**INFORME MÉDICO**

**LOGOTIPO**

PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA  TRATAMIENTO MÉDICO  REEMBOLSO

INSTRUCCIONES:

- 1.- ESTE FORMATO DEBE SER LLENADO Y FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE CON LETRA DE MOLDE
- 2.- FAVOR DE NO DEJAR PREGUNTAS NI ESPACIOS SIN CONTESTAR
- 3.- ESTE DOCUMENTO NO SERÁ VÁLIDO CON TACHADURAS, ENMENDADURAS Y DE LO DECLARADO NO SE ACEPTAN CAMBIOS POSTERIORES.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE DEL PACIENTE:	(ESPACIO LIBRE)	EDAD	SEXO <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
CAUSA DE ATENCIÓN: <input type="checkbox"/> PREVENCIÓN <input type="checkbox"/> EMBARAZO <input type="checkbox"/> ENFERMEDAD <input type="checkbox"/> ACCIDENTE	REFERIDO POR OTRO MÉDICO O UNIDAD <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO ¿CUÁL? _____		
HISTORIA CLÍNICA (ESPECIFICAR TIEMPO DE EVOLUCIÓN)			
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS		ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS	
ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS		ANTECEDENTES PERINATALES (SI ES NECESARIO)	
PADECIMIENTO ACTUAL			
PRINCIPALES SIGNOS Y SÍNTOMAS			FECHA DIAGNÓSTICO DIA   MES   AÑO
CÓDIGO CIE-10	DESCRIPCIÓN DEL DIAGNÓSTICO		FECHA DIAGNÓSTICO DIA   MES   AÑO
TIPO DE PADECIMIENTO <input type="checkbox"/> CONGÉNITO <input type="checkbox"/> ADQUIRIDO <input type="checkbox"/> AGUDO <input type="checkbox"/> CRÓNICO (SE LE HA RELACIONADO CON ALGÚN OTRO PADECIMIENTO, ENFERMEDAD O ACCIDENTE?) <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO ¿CUÁL? _____			
RESULTADO DE EXPLORACIÓN FÍSICA Y DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS (ANEXAR INTERPRETACIONES QUE CONFIRMAN DIAGNÓSTICO)			

TRATAMIENTO	
CÓDIGO CPT-4	DESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTO
	FECHA DIAGNÓSTICO DIA   MES   AÑO
¿HUBO COMPLICACIONES? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DESCRIPCIÓN DE COMPLICACIONES
OBSERVACIONES	
NOMBRE DEL HOSPITAL:	TIPO DE ESTANCIA
CUIDAD:	<input type="checkbox"/> URGENCIA <input type="checkbox"/> HOSPITALARIA <input type="checkbox"/> CORTA ESTANCIA/ AMBULATORIA
	FECHA DE INGRESO   FECHA DE EGRESO DIA   MES   AÑO   DIA   MES   AÑO
DATOS GENERALES DEL MÉDICO TRATANTE	
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE DEL MÉDICO _____	TELÉFONO: _____
ESPECIALIDAD _____ R.F.C. _____	CELULAR: _____
CÉDULA PROFESIONAL _____	CÉDULA DE ESPECIALIDAD O CERTIFICACIÓN _____
NÚMERO DE PROVEEDOR _____	E-Mail _____
PRESUPUESTO	
(ESPACIO LIBRE)	

NOTA.- LA INFORMACIÓN ASENTADA EN ESTE DOCUMENTO ES PROPORCIONADA CONFORME A LA EVALUACIÓN MÉDICA QUE HE BRINDADO AL PACIENTE Y CONFORME AL CONOCIMIENTO Y LOS ESTUDIOS MÉDICOS QUE LE HE REALIZADO O SOLICITADO BAJO MI RESPONSABILIDAD, Y ASIMISMO POR LAS REFERENCIAS DEL PROPIO PACIENTE O DE SUS FAMILIARES.

\_\_\_\_\_ LUGAR Y FECHA

\_\_\_\_\_ FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE

**(Continúa en la Tercera Sección)**