



ANEXOS

# MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FIDEICOMISOS, MANDATOS Y COMISIONES

## Anexos

| Anexo | Nombre Completo del Documento   | Clave                  | Tipo       | Versión |
|-------|---|------------------------|------------|---------|
| 1     | Documentación que deberá ser entregada por cada uno de los Fideicomitentes/Mandantes/Comitentes, previo a la firma del fideicomiso, mandato o comisión. | FOR-SCF- PSFMC-002-001 | Formato    | 001     |
| 2     | Solicitud y Cédula de Validación de Contrato o Convenio Fiduciario.   | FOR-SCF- PSFMC-002-002 | Formato    | 001     |
| 3     | Cédula de Evaluación de Prospecto de negocio fiduciario.  | FOR-SCF- PSFMC-002-003 | Formato    | 001     |
| 4     | Carta de Datos de Apertura del Negocio Fiduciario.  | CAR-SCF- PSFMC-002-004 | Carta      | 001     |
| 5     | Constancia de Existencia de Documentación de Negocios Fiduciarios.  | CON-SCF- PSFMC-002-005 | Constancia | 001     |
| 6     | Digitalización de firmas  | FOR-SCF-PSFMC-002-006  | Formato    | 001     |
| 7     | Carta de instrucción para aplicación de honorarios de los negocios fiduciarios nuevos.  | CAR-SCF-PSFMC-002-007  | Carta      | 001     |

FOR-SCF-PSFMC-002-001

**DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ SER ENTREGADA POR CADA UNO DE LOS FIDEICOMITENTES/MANDANTES PREVIO A LA FIRMA DEL FIDEICOMISO, MANDATO O COMISIÓN.**

**NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL FIDEICOMITENTE, MANDANTE O COMITENTE:**

|  |                          |                                  |                     |  |
|--|--------------------------|----------------------------------|---------------------|--|
| Comprobante Domicilio del Fideicomitente/Mandante:       | TIPO:                    | FOLIO:                           | VIGENCIA:<br>/ /    |  |
| Cédula de Identidad Fiscal                               | CLAVE:                   | FOLIO:                           |                     |  |
| Identificación del Apoderado/Representante Legal:        | TIPO:                    | FOLIO:                           | VIGENCIA:<br>/ /    |  |
| Comprobante Domicilio del Apoderado/Representante Legal: | TIPO:                    | FOLIO:                           | VIGENCIA:<br>/ /    |  |
| Acta Constitutiva de la Sociedad:                        | Notario<br>Nombre/Número | Otorgamiento<br>Lugar y<br>Fecha | Escritura<br>Número | Datos<br>Inscripción<br>Folio Libro<br>Fecha |
| Modificaciones a Estatutos                               | Notario<br>Nombre/Número | Otorgamiento<br>Lugar y<br>Fecha | Escritura<br>Número | Datos<br>Inscripción<br>Folio Libro<br>Fecha |
| Poder del Representante/<br>Apoderado Legal:             | Notario<br>Nombre/Número | Otorgamiento<br>Lugar y<br>Fecha | Escritura<br>Número | Datos<br>Inscripción<br>Folio Libro<br>Fecha |
| En caso de Inmuebles, títulos de Propiedad:              | Notario<br>Nombre/Número | Otorgamiento<br>Lugar y<br>Fecha | Escritura<br>Número | Datos<br>Inscripción<br>Folio Libro<br>Fecha |

**ADICIONALMENTE EN CASO DE INMUEBLES, SE DEBERÁ DE ENTREGAR LO SIGUIENTE:**

1. AVALÚOS ACTUALES DE LOS INMUEBLES. CERTIFICADO DE EXISTENCIA O INEXISTENCIA DE GRAVAMEN EMITIDO POR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.





**FOR-SCF- PSFMC-002-002**

Folio N° \_\_\_\_\_

**SOLICITUD Y CÉDULA DE VALIDACIÓN DE CONTRATO O CONVENIO FIDUCIARIO**

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

COORDINACIÓN REGIONAL \_\_\_\_\_

Nombre del Cliente: \_\_\_\_\_

Tipo de Instrumento Jurídico a validar:

Contrato Específico       Contrato Preautorizado       Convenio Modificatorio

Objeto de Contrato o Convenio:

Datos de Autorización del Comité Fiduciario y de Avalúos

No. de Sesión: N/A      Observaciones:

Fecha:

Cuenta con los elementos jurídicos para realizar su validación:      SI       NO

Documentos anexos al Contrato o Convenio que se anexan a la solicitud como anexos:

| PERSONA MORAL  |   | PERSONA FISICA                   |   |
|--|---|----------------------------------|---|
| Constitución de Persona Moral  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Acta de Nacimiento               | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Modificaciones a Estatutos   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Identificación Oficial           | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Poderes  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | CURP                             | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Identificación(es) oficial(es) representant(es) legal(es) Apoderado(s) | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | R.F.C.                           | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Comprobante de Domicilio   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Comprobante domicilio            | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| R.F.C.   | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Solicitud de Servicio Fiduciario | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Solicitud de Servicio Fiduciario                                       | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Otros                            | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Otros  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                                  |   |

Describir:

OBSERVACIONES AL CONTRATO O CONVENIO DEL NEGOCIO FIDUCIARIO ANALIZADO Y A LA DOCUMENTACIÓN ANEXA:

VALIDACION JURIDICA FAVORABLE:       COMENTARIOS:

VALIDACION JURIDICA NO FAVORABLE:

VALIDACION JURIDICA CONDICIONADA:

Se emite la presente validación para continuar con el proceso de formalización del Contrato o Convenio fiduciario solicitado.

Solicitó Validación

Validó

Lic. \_\_\_\_\_  
Jefe de Departamento Fiduciario

Lic. \_\_\_\_\_  
Gerente Jurídico Regional

Comité Fiduciario y de Avalúos

FOR-SCF-PSFMC-002-003

**CÉDULA DE EVALUACIÓN DE PROSPECTO DE NEGOCIO FIDUCIARIO**

**COORDINACIÓN REGIONAL O AREA QUE PROPONE EL NEGOCIO:**

---

**DATOS DEL PROSPECTO:**

FIDEICOMISO ( ) MANDATO ( )  
INVERSIÓN ( ) ADMINISTRACIÓN ( ) FUENTE ALTERNA DE PAGO ( ) MEDIO DE PAGO ( )

**ELEMENTOS PERSONALES:**

FIDEICOMITENTE(S) O  
MANDANTE(S):

FIDEICOMISARIOS:

---

**PATRIMONIO FIDEICOMITIDO:**

---

**FINES DEL FIDEICOMISO:**

---

**OBLIGACIONES DEL FIDUCIARIO:**

---

**COMITÉ TÉCNICO:**

---

INTEGRACIÓN:

FACULTADES:

Comité Fiduciario y de Avalúos

FOR-SCF-PSFMC-002-003

**HONORARIOS PROPUESTOS A COBRAR:**

| CONCEPTO   | MONTO | PERIODICIDAD |
|--|-------|--------------|
| a) Por Estudio y Aceptación del Cargo  |       |              |
| b) Por Administración  |       |              |
| c) Por Modificación al Contrato, por Sustitución Fiduciaria, por Extinción, por Otorgamiento de Poderes, por la Enajenación de Bienes Inmobiliarios. |       |              |

Adicionalmente, se cobrarán las comisiones por los servicios bancarios que se requieran para la operación del fideicomiso, conforme a la tarifa que se encuentre vigente al momento de su formalización.

**OBLIGACIONES FISCALES DEL FIDEICOMISO:**

**PERSONAL CONTRATADO POR HONORARIOS Y CON CARGO AL PATRIMONIO:**

NÚMERO DE PERSONAS: \_\_\_\_\_  
 ESPECIALIDAD DEL PROFESIONISTA: \_\_\_\_\_  
 COSTO MENSUAL DE LOS HONORARIOS A PAGAR: \_\_\_\_\_

**COMENTARIOS:**

**ANTECEDENTES:**

RELACIÓN CON LA INSTITUCIÓN

PRIMERA OCASIÓN ( ) SI  
 OTROS NEGOCIOS CONTRATADOS ( ) SI ( ) No

**ÁREA O PERSONA QUE PROPONE EL NEGOCIO:**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE  
 CARGO**



CAR-SCF-PSFMC-002-004

NOMBRE COMPLETO

Presente

Por este conducto, a continuación se detalla, el número y nombre de su negocio fiduciario, así como, las cuentas bancarias donde deberá realizar las aportaciones al patrimonio.

| NUMERO | NOMBRE |
|--------|--------|
|        |        |

POR TRANSFERENCIA ELECTRONICA:

|                      |  |
|----------------------|--|
| Banco:               |  |
| Cuenta de Cheques:   |  |
| Clabe Interbancaria: |  |
| A nombre de:         |  |

Atentamente

Delegado Fiduciario

CAR-SCF-PSFMC-002-005

**Constancia de Existencia de Documentación de Negocios Fiduciarios**

FIDEICOMISO

REGIONAL \_\_\_\_\_

MANDATO

Número de Contrato \_\_\_\_\_

COMISIÓN

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_., \_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_.

Hacemos del conocimiento de esa Oficina Corporativa Fiduciaria, que obra en poder de esta Regional el expediente del Fideicomiso/Mandato/Comisión No. \_\_\_\_\_, denominado \_\_\_\_\_, suscrito con fecha \_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_, en el que figura como Fideicomitente/Mandante/Comitente (Señalar nombre de la persona física o denominación o razón social de la persona moral), toda vez que se encuentra debidamente integrado con la documentación que se detalla a continuación:

Persona Moral

|  |  |
|--|--|
| Contrato de Fideicomiso/Mandato/Comisión.  |  |
| Escritura Pública del Acta Constitutiva de la Fideicomitente/Mandante/Comitente. |  |
| Escritura Pública del Poder del o los Representantes legales.                    |  |
| Cédula de Identificación Fiscal.   |  |
| Comprobante de domicilio del Fideicomitente/Mandante/Comitente.                  |  |
| Estado de cuenta bancario en la cual figura como titular.                        |  |
| RFC y CURP del representante legal.  |  |
| Identificación del representante legal y comprobante de domicilio del mismo.     |  |
| Representante de la Fideicomitente/Mandante/Comitente.                           |  |
| Oficio de validación del Jurídico.   |  |

Persona Física

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Acta de nacimiento       |  |
| Identificación oficial   |  |
| Comprobante de domicilio |  |
| CURP y RFC               |  |

En caso de Inmuebles

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Títulos de Propiedad.       |  |
| Avalúos                     |  |
| Certificado(s) de Gravamen. |  |

Al respecto, hago contar que dicha documentación se encuentra en el expediente correspondiente bajo la guarda y custodia de esta Oficina Regional.

**Atentamente**

**Delegado Fiduciario**



FOR-SCF-PSFMC-002-006

## Formato para la digitalización de firmas

**OBJETIVO:** Digitalizar en un medio electrónico, la firma autógrafa de los servidores públicos facultados, en la elaboración, supervisión y autorización de los Estados Financieros generados a través del Sistema Fiduciario.

**FINALIDAD:** Agilizar el proceso de emisión de información financiera, de los contratos fiduciarios controlados por el Sistema Fiduciario SIFER – Net.

### INFORMACIÓN DEL FIRMANTE:

|   |  |
|---|--|
| Nombre de Servidor Público:                                   |  |
| Número de Empleado:   |  |
| Profesión, de acuerdo al último documento oficial probatorio: |  |
| Puesto:   |  |
| Adscrito a Corporativo / Coordinación Regional:               |  |
| Fecha de alta:  |  |
| Fecha de baja (para ser requisitado, sólo por la SCF):        |  |

### INSTRUCCIONES:

- 1 Realice su firma autógrafa dentro del cuadro ubicado debajo de este párrafo. Los trazos no deberán tocar o salir de cuadro. Use bolígrafo con tinta negra y de punto mediano.

- 2 Marque con una 'X' el recuadro del Tipo Contacto que le corresponda:  
 ELABORA  REPRESENTANTE

**ENVÍO:** El formato deberá ser enviado en sobre cerrado a la Subdirección Corporativa Fiduciaria.

**GARANTÍA:** El área fiduciaria de la Institución se compromete a dar buen uso de la imagen digitalizada correspondiente y para el uso único y exclusivo de la emisión de Estados Financieros. Lo anterior, como parte del proyecto circunscrito en el documento de requerimientos al Área de Sistemas denominado "U218 expedientes y firma electrónica \_ etapa 0.doc".

CAR-SCF-PSFMC-002-007

COORDINACION REGIONAL \_\_\_\_\_

México, D.F., a \_\_\_ de \_\_\_ del \_\_\_.

LIC. \_\_\_\_\_  
**Coordinador de Área de Honorarios Fiduciarios  
Control Corporativo  
Gerencia de Operación Fiduciaria  
Presente.**

De conformidad al Manual de Normas y Procedimientos para la Prestación del Servicio de Fideicomisos, Mandatos y Comisiones, apartado 8.2.6 “Descripción del Procedimiento para la Aplicación de Honorarios Fiduciarios por la Prestación del Servicio de Fideicomisos, Mandatos y Comisiones”, en términos del numeral 2, adjunto al presente en formato en PDF del Contrato de Fideicomiso número \_\_\_\_\_, suscrito el día \_\_\_ de \_\_\_ del \_\_\_\_\_, por \_\_\_\_\_ como Fideicomitente, Lic. \_\_\_\_\_, como Fideicomisario en Primer Lugar y Lic. \_\_\_\_\_, en su carácter de Delegado Fiduciario, estos últimos, representando a la Financiera Nacional de Desarrollo Agropecuario, Rural, Forestal y Pesquero.

Asimismo, de conformidad al numeral 3, de dicho Procedimiento, le instruyó para que en términos de la cláusula \_\_\_\_\_, Honorarios, numeral \_\_, del Contrato de Fideicomiso antes mencionado, aplique la cantidad de \$\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ Pesos 00/100 M.N.) más I.V.A., por estudio y aceptación del cargo y en términos del numeral \_\_, aplique la cantidad de \$\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ Pesos 00/100 M.N.) más I.V.A., que corresponde a la parte proporcional del día \_\_ al \_\_ de \_\_\_ del año \_\_\_\_\_, por concepto de administración del Fideicomiso.

De igual manera informo, que ya se llevó a cabo la parametrización del fideicomiso en el SIFER-Net de forma “automática”, para la generación de provisión y aplicación de los honorarios fiduciarios, a partir del mes de \_\_\_ del año en \_\_\_\_\_, los cuales de conformidad al contrato se estableció que se cubrirá mensualmente en forma anticipada por un monto de \$\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ Pesos 00/100 M.N.) más I.V.A.

**Atentamente**  
**COORDINACIÓN REGIONAL** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
LIC. \_\_\_\_\_  
**Delegado Fiduciario y Jefe de Departamento Fiduciario**