

Fuente:	DOF	Categoría:	Disposiciones
Fecha:	11/05/2004	Fecha de publicación en DOF:	14/05/2004
Título:	RESOLUCION por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.		

RESOLUCION por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

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

RESOLUCION POR LA QUE SE EXPIDEN LAS DISPOSICIONES DE CARACTER GENERAL A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 140 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público con fundamento en lo dispuesto por los artículos 31, fracción VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y 6o., fracción XXXIV de su Reglamento Interior, escuchando la previa opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y

CONSIDERANDO

Que acorde con los postulados del Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006, ha sido objetivo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público fortalecer el sistema financiero, a efecto de reactivar sus estructuras como mecanismos de conducción del ahorro y la inversión; transparentar la actividad de los intermediarios y demás participantes en los mercados financieros; transmitir la imagen de un sistema financiero fuerte, ético y con reglas claras de actuación, promotor del crecimiento con estabilidad; así como reconstituir al sistema financiero nacional como agente económico de primer orden en la generación de riqueza, mediante la captación de recursos, otorgamiento de crédito y su canalización hacia proyectos de desarrollo nacional y regional.

Que la estrategia de esta Dependencia ha consistido en promover y llevar a la práctica las reformas financieras que las necesidades y el entorno nacional e internacional han requerido y exigido, a través, entre otros, de propuestas para fortalecer las reglas para prevenir detectar y reportar los actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del Código Penal Federal, o que pudieran ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo ordenamiento legal.

Que para los propósitos señalados, esta Secretaría ha considerado los compromisos internacionales que sobre la materia han sido adquiridos por nuestro País, fundamentalmente los adoptados al seno del "Grupo de Acción Financiera sobre Blanqueo de Capitales" (GAFI), grupo intergubernamental del que México es miembro de pleno derecho a partir de junio de 2000, y quien ha expandido su misión para incluir el combate al financiamiento al terrorismo; los trágicos acontecimientos terroristas que se han observado en el mundo en los años y meses recientes; la legislación penal sustantiva que sobre el particular ha sido aprobada por el Congreso de la Unión, así como el reconocimiento de que todo el País está expuesto a ser objeto o conducto de operaciones con recursos que procedan o representen el producto de una actividad ilícita o que pretendan financiar actos terroristas.

Que en tal virtud el Ejecutivo Federal con la participación de esta Secretaría, dentro del ámbito de su competencia, presentó al Congreso de la Unión una iniciativa para reformar y adicionar diversos artículos de las leyes financieras. Iniciativa que fue aprobada por el Congreso de la Unión y promulgada por el Presidente de la República.

Que como parte de dichas reformas se fortalece el concepto de "conoce a tu cliente" con el fin de identificar plenamente a las personas que realicen operaciones financieras; se precisa la forma y contenido de los reportes por parte de los intermediarios a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y se amplían las facultades de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para emitir disposiciones de carácter general a los intermediarios financieros en materia de Financiamiento al Terrorismo.

Que el 28 de enero de 2004 fue publicado en el **Diario Oficial de la Federación**, el Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Instituciones de Crédito; de la Ley de Ahorro y Crédito Popular; de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas; de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; de la Ley del Mercado de Valores; de la Ley de Sociedades de Inversión, y de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito.

Que de conformidad con las reformas y adiciones al artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y los agentes de seguros, en términos de las Disposiciones que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público,

escuchando la previa opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, estarán obligadas, entre otros, a establecer medidas y procedimientos para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del Código Penal Federal o que pudieran ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo Código, y reportar los actos, operaciones y servicios que realicen con sus clientes que pudiesen ubicarse en los supuestos señalados del Código citado o que, en su caso pudiesen contravenir o vulnerar la adecuada aplicación de las Disposiciones que se emitan.

Que por lo anterior, en términos de lo establecido en el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, habiendo escuchado la previa opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, se dicta la siguiente:

**RESOLUCION POR LA QUE SE EXPIDEN LAS DISPOSICIONES DE CARACTER GENERAL A QUE SE
REFIERE EL ARTICULO 140 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES
MUTUALISTAS DE SEGUROS**

CAPITULO I

OBJETO Y DEFINICIONES

Primera.- Las presentes Disposiciones tienen por objeto establecer, conforme a lo previsto en el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las medidas y procedimientos mínimos que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán observar, para prevenir, detectar y reportar los actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del Código Penal Federal, o que pudiesen ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo ordenamiento legal.

Segunda.- Para los efectos de las presentes Disposiciones, se entenderá por:

- I. "Agentes de Seguros", las personas físicas o morales autorizadas por la Comisión para realizar actividades de intermediación en la contratación de seguros, pudiendo ser:
 - a).- Personas físicas vinculadas a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros por una relación de trabajo, en los términos de los artículos 20 y 285 de la Ley Federal del Trabajo, autorizadas para promover en nombre y por cuenta de las mismas, la contratación de seguros;
 - b).- Personas físicas independientes sin relación de trabajo con las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que operen con base en contratos mercantiles, y
 - c).- Personas morales que se constituyan como sociedades anónimas para realizar dichas actividades; que con tal carácter considere la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros;
- II. "Beneficiario", la persona designada por el titular de un contrato, para que en caso de fallecimiento ejerza ante la Institución y Sociedad Mutualista de Seguros, los derechos derivados del contrato;
- III. "Beneficiario final", aquella persona que por medio de otra obtiene los beneficios derivados de un contrato u Operación. También comprende aquellas personas que ejerzan el control efectivo final sobre una persona moral o acuerdo legal, así como en su caso, los fideicomisarios de un fideicomiso, el mandante de un mandato o comitente de una comisión;
- IV. "Cliente", los contratantes, asegurados, beneficiarios, fideicomitentes, fideicomisarios, prestatarios, acreditados, usuarios, incluyendo la propia Institución de Seguros cuando funja como comisionista en términos del artículo 34 fracción XV de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y demás personas físicas o morales que realicen Operaciones con las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros;
- V. "Comisión", la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas;
- VI. "Comité", el Comité de Comunicación y Control a que se refiere la Vigésima Tercera de las presentes Disposiciones;
- VII. "Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", las Instituciones y Sociedades que con tal carácter considere la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros;
- VIII. "Instrumento Monetario", en el caso de las Operaciones Relevantes, los billetes y la moneda de los Estados Unidos Mexicanos o los de curso legal de cualquier otro país, cheques de viajero, y las monedas acuñadas en platino, oro y plata, y para efecto de las Operaciones Inusuales, además de lo anterior, los cheques, pagarés derivados del uso de una tarjeta de crédito o de débito, valores, o los recursos que se transfieran por cualquier medio electrónico o de otra naturaleza análoga; así como cualquier otro tipo de recursos, derechos, bienes o mercancías;
- IX. "Ley", la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros;
- X. "Operaciones", las establecidas en los artículos 34 fracciones I, IV, X, X bis, XI bis, XII, XV y XVI y

81 fracciones I, VII, VIII, IX y XII de la Ley;

- XI.** “Operación Inusual”, la Operación, actividad, conducta o comportamiento que no concuerde con los antecedentes o actividad conocida o declarada por el Cliente, o con su patrón habitual de comportamiento transaccional, en función al monto, frecuencia, tipo o naturaleza de la Operación de que se trate, sin que exista una justificación razonable para dicho comportamiento, o bien, aquella que por cualquier otra causa las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros consideren que los recursos pudieran estar destinados a favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del Código Penal Federal o que pudiesen ubicarse en alguno de los supuestos del artículo 400 Bis del mismo ordenamiento legal, o cuando se considere que los recursos pudieran estar destinados a favorecer, la comisión de los delitos señalados en este párrafo y se cuente con los elementos suficientes para llevar a cabo el reporte;
- XII.** “Operación Preocupante”, la Operación, actividad, conducta o comportamiento de los directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que por sus características, pudieran contravenir o vulnerar la aplicación de lo dispuesto en la Ley y las presentes Disposiciones, o aquella que por cualquier otra causa resulte dubitativa para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros;
- XIII.** “Operación Relevante”, la Operación que se realice con los Instrumentos Monetarios señalados en la fracción VIII de la presente Disposición, por un monto igual o superior al equivalente en moneda nacional a diez mil dólares de los Estados Unidos de América, mediante el pago total o parcial de una prima, cuota o aportación a un contrato de seguro, o cualquier otra cantidad que se ingrese o entere por cualquier concepto por el Cliente.
- Para efectos del cálculo del importe de las Operaciones en moneda nacional, se considerará el tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana, que publique el Banco de México en el **Diario Oficial de la Federación**, el día hábil bancario inmediato anterior a la fecha en que se realice la Operación;
- XIV.** “Persona políticamente expuesta”, aquel individuo que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, considerando, entre otros, a los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos.
- Se asimilan a las personas políticamente expuestas, el cónyuge y las personas con las que mantenga parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, así como las sociedades en las que la Persona políticamente expuesta mantenga vínculos patrimoniales;
- XV.** “Riesgo”, la posibilidad de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros puedan ser utilizadas por sus Clientes para realizar actos u Operaciones que pudiesen estar dirigidos a favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del Código Penal Federal, o que puedan ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo ordenamiento legal, y
- XVI.** “Secretaría”, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

CAPITULO II

POLITICA DE IDENTIFICACION DEL CLIENTE

Tercera.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán elaborar y observar una política de identificación del Cliente, la cual comprenderá cuando menos, los lineamientos establecidos para el efecto en el presente Capítulo, así como los criterios, medidas y procedimientos que se requieran para su debido cumplimiento, incluyendo los relativos a la verificación y actualización de los datos proporcionados por los Clientes.

Cuarta.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán tener integrado un expediente de identificación del Cliente, previamente a la celebración de contratos de cualquier tipo, que contenga cuando menos, lo siguiente:

- I. Tratándose de personas físicas de nacionalidad mexicana, se asentarán los siguientes datos: apellido paterno, apellido materno y nombre(s); domicilio particular (calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio, ciudad o población y entidad federativa); fecha de nacimiento; nacionalidad; ocupación o profesión; actividad o giro del negocio; teléfono(s) en que se pueda localizar, correo electrónico, en su caso; así como la Clave Unica del Registro de Población y/o el Registro Federal de Contribuyentes, cuando cuente con ellos.

Asimismo, se requerirá la presentación de los siguientes documentos:

- a) Identificación personal que deberá ser en todo caso un documento original oficial emitido por autoridad competente, vigente a la fecha de su presentación, en donde aparezca fotografía,

domicilio y firma del portador.

Para estos efectos, se considerarán como documentos válidos de identificación personal, entre otros, la credencial para votar emitida por el Instituto Federal Electoral, el pasaporte emitido por la Secretaría de Relaciones Exteriores, la cédula profesional, la cartilla del servicio militar nacional y la tarjeta única de identidad militar.

También se considerarán como documentos válidos de identificación la tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores; las credenciales y carnets expedidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social, las credenciales de instituciones públicas de educación media superior y superior, licencia para conducir, certificado de matrícula consular, credenciales emitidas por entidades federales y estatales, así como cualquiera que sea expedido por autoridad competente, para obtener recursos o apoyos de programas gubernamentales, federales, estatales o municipales. De acuerdo con sus características y las del lugar en que se realice la Operación, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán establecer medidas que les permitan verificar de manera razonable la identidad de sus Clientes, como pueden ser, testimonio rendido ante autoridad jurisdiccional competente, testimonio de conocimiento o preguntas de verificación;

- b) Constancia de la Clave Única de Registro de Población, expedida por la Secretaría de Gobernación y/o Cédula de Identificación Fiscal expedida por la Secretaría, cuando el Cliente cuente con ellas.
- c) Comprobante de domicilio, cuando el domicilio manifestado en el contrato no coincida con el de la identificación o ésta no contenga domicilio, será necesario que el Cliente presente un documento que acredite debidamente su domicilio, pudiendo ser entre otros, recibos de luz, de telefonía, impuesto predial o de derechos por suministro de agua; estados de cuenta bancarios; todos ellos con una vigencia no mayor a tres meses de su fecha de emisión o contrato de arrendamiento registrado ante la autoridad fiscal competente.

Se considerarán también como documentos para acreditar el domicilio del Cliente, cuando contengan este dato, los señalados en el último párrafo del inciso a) anterior.

En caso de existir apoderados, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros solicitarán la presentación del original de la carta poder o copia certificada del documento expedido por fedatario público, según corresponda en los términos establecidos en la legislación común, que acredite las facultades conferidas al apoderado, así como una identificación oficial y comprobante de domicilio de éste, con independencia de los datos y documentos relativos al poderdante.

Respecto de los Beneficiarios de la persona física, se recabarán y harán constar, cuando menos: apellido paterno, apellido materno y nombre(s); domicilio particular (calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio, ciudad o población y entidad federativa), y fecha de nacimiento de los mismos.

Los documentos a que se refiere esta fracción, podrán integrarse al expediente correspondiente:

- a) A más tardar en la fecha en que se presente la reclamación, en el caso de que la prima anual o prima única no exceda el equivalente en moneda nacional a diez mil dólares de los Estados Unidos de América, y
- b) A más tardar en la fecha en que se entregue la póliza respectiva, cuando el monto de la prima anual o prima única sea igual o superior al equivalente en moneda nacional a diez mil dólares de los Estados Unidos de América.

En el supuesto del inciso a) las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán proceder a solicitar la información correspondiente, cuando por incrementos el monto de la prima anual o única llegue a ser igual o superior al equivalente en moneda nacional a diez mil dólares de los Estados Unidos de América;

- II. Tratándose de personas morales de nacionalidad mexicana, se asentarán los siguientes datos: denominación o razón social; giro mercantil, actividad u objeto social; Registro Federal de Contribuyentes; domicilio (calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio, ciudad o población y entidad federativa); teléfono(s); correo electrónico, en su caso; fecha de constitución; nacionalidad y nombre del administrador o administradores, director, gerente general o apoderado legal, que con su firma pueda obligar a la persona moral para efectos de celebrar la Operación de que se trate.

Asimismo, se requerirá la presentación de, al menos, los siguientes documentos:

- a) Testimonio o copia certificada de la escritura constitutiva inscrita en el Registro Público de Comercio, que acredite fehacientemente su legal existencia;
- b) Cédula de Identificación Fiscal expedida por la Secretaría;
- c) Comprobante de domicilio;
- d) Testimonio o copia certificada del instrumento que contenga los poderes del representante o representantes legales, expedido por fedatario público, cuando no estén contenidos en la escritura constitutiva, así como la identificación personal de éstos, conforme al inciso a) de la fracción I anterior, y
- e) Tratándose de personas morales de reciente constitución, que no se encuentren inscritas en el Registro Público de Comercio, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros le solicitarán un escrito firmado por personas legalmente facultada y que acredite su personalidad

en términos del testimonio correspondiente, en el que manifieste que se llevará a cabo la inscripción respectiva, cuyos datos proporcionará a la propia Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, en su oportunidad.

Los documentos a que se refiere esta fracción, podrán integrarse al expediente correspondiente a más tardar en la fecha en que se entregue la póliza respectiva, en el supuesto de que el monto de la prima anual o prima única no exceda el equivalente en moneda nacional a diez mil dólares de los Estados Unidos de América.

III. En el caso de extranjeros, deberán:

- a) Las personas físicas, presentar original de su pasaporte y/o del documento que acredite su legal estancia en el país, cuando cuenten con ellos, en caso contrario cualquier documento equivalente a los señalados en la fracción I de esta Disposición; así como datos de su domicilio en su país de origen y del domicilio en que puedan ubicarse mientras permanecen en territorio nacional, y
- b) Las personas morales, presentar copia debidamente legalizada o apostillada del documento que compruebe fehacientemente su legal existencia, así como del que acredite como su representante a la persona física que se ostente como tal, y en caso de ser ésta también extranjera, deberá presentar los documentos señalados en el inciso anterior.

IV. Tratándose de las sociedades, dependencias y entidades a que hace referencia el Anexo 1 de las presentes Disposiciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros aplicarán medidas simplificadas de identificación del Cliente, integrando el expediente con cuando menos los siguientes datos:

Denominación o razón social; actividad u objeto social; Registro Federal de Contribuyentes; domicilio (calle, número, colonia, código postal, delegación o municipio, ciudad o población y entidad federativa); teléfono(s); correo electrónico, en su caso, y nombre del administrador o administradores, director, gerente general o apoderado legal, que con su firma pueda obligar a la persona moral para efectos de celebrar la Operación de que se trate.

Asimismo, se requerirá la presentación de, al menos, según sea el caso, el Testimonio o copia certificada del instrumento que contenga los poderes del representante o representantes legales, expedido por fedatario público, constancia de nombramiento expedida en términos del artículo 90 de la Ley de Instituciones de Crédito por funcionario competente, así como la identificación personal de éstos, conforme al inciso a) de la fracción I anterior.

Los Agentes de Seguros, en la celebración de Operaciones, deberán recabar toda la información y documentación a que se refiere esta Disposición, y proporcionarla a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros a efecto de que éstas integren el expediente de identificación del Cliente correspondiente.

Los cotitulares y terceros autorizados deberán ser plenamente identificados por las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, de conformidad con lo establecido en la presente Disposición.

Cuando existan indicios o certeza de que los documentos de identificación presentados por los Clientes sean falsos, o presenten tachaduras o enmendaduras, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán recabar otro medio de identificación o bien, solicitarles dos referencias bancarias o comerciales, y dos referencias personales, que incluyan el nombre, domicilio y teléfono de quien las emita, cuya autenticidad será verificada con esta última, antes de la celebración del contrato respectivo.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán conservar en el expediente de identificación del Cliente, copia de los documentos mencionados en esta Disposición, previo cotejo con sus originales, realizado por las propias Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros o por los Agentes de Seguros.

Quinta.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros sólo podrán suscribir contratos de cualquier tipo, hasta que sus Clientes hayan cumplido satisfactoriamente con los requisitos de identificación establecidos en el presente Capítulo.

Sexta.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y los Agentes de Seguros deberán requerir a los Beneficiarios los mismos datos y documentos que se señalan en la Cuarta de las presentes Disposiciones, al momento en que se presenten a ejercer sus derechos ante las mismas.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán tomar medidas razonables y establecer procedimientos para identificar a los Beneficiarios finales, y cumplir con los requisitos a que se refieren las fracciones I y II de la Cuarta de las presentes Disposiciones, por lo que deberán:

1. En el caso de Clientes personas morales mercantiles, conocer su estructura corporativa y los accionistas que detenten el control de las mismas.
2. Tratándose de personas morales con carácter de sociedades o asociaciones civiles, identificar a sus socios, asociados o equivalentes.
3. Tratándose de fideicomisos, mandatos o comisiones, o cualquier otro tipo de organización cuando

por la naturaleza de los mismos, la identidad de los fideicomisarios, mandantes, comitentes, accionistas o participantes sea indeterminada, requerir los mismos datos y documentos que se señalan en la Cuarta de las presentes Disposiciones.

Séptima.- Tratándose de fideicomisos, mandatos o comisiones, cuando las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros se encuentren facultadas para realizar dichas Operaciones, invariablemente se procederá a integrar el expediente de identificación de todas las partes que comparezcan a la suscripción de los contratos respectivos.

Será aplicable lo establecido en la Octava de las presentes Disposiciones, a la identificación de fideicomisarios de fideicomisos en que se afecten recursos relacionados con primas de antigüedad, fondos individuales de pensiones, rentas vitalicias, dividendos y sumas aseguradas, o con la administración de reservas para fondos de pensiones o jubilaciones del personal, complementarias a las que establecen las leyes sobre seguridad social y primas de antigüedad, constituidos para cumplir prestaciones laborales, de previsión social de carácter general, cuando se reciban aportaciones de las empresas, de sus sindicatos o de personas integrantes de ambos, incluyendo entre otros, los siguientes: fideicomisos con base en fondos de pensiones con planes de primas de antigüedad, para establecer beneficios o prestaciones múltiples, para préstamos hipotecarios a los empleados, para fondos y cajas de ahorro y prestaciones de ayuda mutua.

Octava.- Tratándose de fideicomisos cuyo fin sea administrar las reservas para fondos de pensiones o jubilaciones de personal, complementarias a las que establece la Ley del Seguro Social y de primas de antigüedad, conforme a lo dispuesto por la Ley del Impuesto sobre la Renta, el expediente que contenga los datos del Cliente y la copia de su identificación, podrá ser conservado por la empresa solicitante o por las propias Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, obligándose en el primer caso a mantenerlo a Disposición de estas últimas para su consulta y por conducto de éstas, se proporcionará a la Comisión, cuando se les requiera. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros preverán que en los contratos que celebren, se estipule expresamente la obligación que asumirán las empresas, en el supuesto señalado.

Será aplicable lo dispuesto en el párrafo anterior en el caso de los seguros colectivos y de grupo, debiendo las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros prever que en los contratos que celebren, se estipule expresamente la obligación que asumirán las empresas, en el supuesto señalado.

Novena.- Tratándose de grupos financieros, el expediente de identificación del Cliente, podrá ser integrado y conservado por cualquiera de las entidades que formen parte del grupo, siempre que:

- I. Se cuente con la autorización expresa del Cliente para proporcionar los datos y documentos relativos a su identificación, a las entidades que conforman el grupo financiero en las que pretenda establecer una relación comercial;
- II. Las entidades que conforman el grupo financiero lo convengan por escrito, y
- III. Se estipulen expresamente en el convenio las siguientes obligaciones:
 - a) Proporcionar a las entidades que integran el grupo financiero los datos y documentos que obran en el expediente de identificación del Cliente y/o mantener el expediente a Disposición de las otras entidades para su consulta y para que los proporcione a la Comisión encargada de su inspección y vigilancia, cuando ésta lo requiera, y
 - b) Las entidades integrantes del grupo podrán solicitar los datos, documentos o el expediente exclusivamente para establecer la relación comercial con el Cliente y una vez establecida para los efectos señalados en el inciso anterior, y
 - c) En caso de separación de una de las entidades que integran el grupo financiero, la entidad que se separe deberá integrar el expediente de identificación de sus Clientes.

Décima.- Para la realización de Operaciones a través de medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, se requerirá que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros integren previamente el expediente de identificación del Cliente respectivo, en los términos previstos en la Cuarta de las presentes Disposiciones.

Décima Primera.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros adoptarán medidas para que la información y documentación contenida en los expedientes de identificación del Cliente se mantenga actualizada, para lo cual, durante el curso de una relación comercial, verificarán y solicitarán la actualización tanto de los datos, como de los documentos, especialmente cuando detecten cambios significativos en el comportamiento transaccional habitual del Cliente, o cuando surjan dudas acerca de la veracidad de dichos datos o documentos.

Tratándose de Clientes calificados como de alto Riesgo, así como de aquellos que se consideren como Personas políticamente expuestas, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros establecerán medidas para actualizar cuando menos una vez al año, los expedientes de identificación correspondientes.

Adicionalmente, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros aleatoriamente deberán solicitar copia de identificación con domicilio a sus Clientes a fin de verificar si los datos coinciden con los que obren en el expediente respectivo, en caso de que no coincidan, deberán proceder a su actualización.

Los procedimientos internos preverán los casos en que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, atendiendo al grado de riesgo de sus Clientes, deberán realizar visitas al domicilio de éstos, debiendo dejar constancia de los resultados de dichas visitas en el expediente de identificación respectivo.

CAPITULO III

POLITICA DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

Décima Segunda.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán elaborar y observar una política de conocimiento del Cliente, misma que observarán los Agentes de Seguros y comprenderá cuando menos, los lineamientos establecidos en las presentes Disposiciones, así como los criterios, medidas y procedimientos que se requieran para su debido cumplimiento.

Décima Tercera.- La aplicación de la política de conocimiento del Cliente se deberá basar en el grado de Riesgo transaccional que represente un Cliente; de tal manera que cuando el grado de Riesgo sea mayor, se le requerirá mayor información, así como realizar una supervisión más estricta del comportamiento transaccional del Cliente.

Para efectos de lo anterior, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán clasificar a los Clientes por su grado de Riesgo, debiendo establecerse como mínimo dos clasificaciones, alto Riesgo y bajo Riesgo. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán establecer niveles intermedios de Riesgos, adicionales a las clasificaciones antes señaladas.

Para determinar el grado de Riesgo en el que deban ubicarse los Clientes, así como si deben considerarse Personas políticamente expuestas, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros elaborarán criterios internos para lo cual deberán considerar entre otros, los antecedentes del Cliente, profesión, actividad o giro del negocio, origen de los recursos, y las demás circunstancias que determine la propia Institución o Sociedad Mutualista de Seguros.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán desarrollar mecanismos para determinar el grado de Riesgo de las Operaciones que se realicen con Personas políticamente expuestas de nacionalidad mexicana, al efecto determinarán si el comportamiento transaccional corresponde razonablemente con sus funciones, nivel y responsabilidad.

Asimismo, deberá establecerse un sistema de alertas tempranas para monitorear y detectar cambios en su comportamiento transaccional y adoptar las medidas necesarias.

Décima Cuarta.- En las Operaciones que hayan sido clasificadas de alto Riesgo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros adoptarán medidas razonables para conocer el origen de los recursos y procurarán obtener los datos y documentos señalados en el Capítulo II de estas Disposiciones, respecto del cónyuge y dependientes económicos del Cliente, así como de las sociedades y asociaciones con las que mantenga vínculos patrimoniales, para el caso de personas físicas, y tratándose de personas morales, de su estructura corporativa y de sus principales accionistas.

Se considerarán como Operaciones de alto Riesgo, entre otras, las que realicen con Personas políticamente expuestas extranjeras, así como en los casos de Clientes no residentes en el país, respecto de los cuales deberán conocer las razones por las que han elegido celebrar un contrato en territorio nacional.

Décima Quinta.- La celebración de contratos y Operaciones cuyas características pudiesen generar un alto Riesgo para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, deberá ser aprobada a nivel directivo y hacerse del conocimiento del Oficial de Cumplimiento para los efectos a que se refieren las fracciones IV y V de la Vigésima Sexta de las presentes Disposiciones.

Cuando las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y los Agentes de Seguros tengan indicios o certeza de que al pretenderse realizar una Operación los recursos pudieren provenir de actividades ilícitas en términos de lo dispuesto por el artículo 400 Bis del Código Penal Federal, o pudieren estar destinados a favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del mismo ordenamiento legal, deberán al aceptar la Operación avisar de inmediato al Oficial de Cumplimiento, el cual dentro de las veinticuatro horas siguientes deberá remitir a la Secretaría, por conducto de la Comisión, el reporte de Operación Inusual e informar debidamente a la Secretaría.

Décima Sexta.- Cuando existan indicios o certeza acerca de que un Cliente está actuando a nombre o por cuenta de otra persona, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y los Agentes de Seguros deberán en la medida de lo posible, identificar al verdadero Cliente o beneficiario final de las transacciones, sin menoscabo de los deberes de confidencialidad de éste con las terceras personas, que hayan sido impuestos por vía contractual o convencional.

Tanto en el supuesto previsto en el párrafo precedente, como en aquel en que surjan dudas acerca de los datos o documentos proporcionados por el Cliente para efectos de su identificación, o bien respecto del comportamiento transaccional del mismo, se deberá reforzar el seguimiento de las operaciones y, en su caso, someterlas a consideración del Comité, quien deberá dictaminar y en su caso emitir el reporte de Operación Inusual.

Décima Séptima.- Las políticas de identificación y conocimiento del Cliente de cada Institución y Sociedad Mutualista de Seguros deberán incluir por lo menos:

1. Procedimientos para el debido cumplimiento de los requisitos de identificación del Cliente, incluyendo su actualización, conforme a lo señalado en las presentes Disposiciones;
2. Procedimientos para que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros den seguimiento a las Operaciones realizadas por sus Clientes;

3. Los supuestos en que las Operaciones se aparten del perfil transaccional;
4. Identificación de posibles Operaciones Inusuales, y
5. Consideraciones para, en su caso, modificar el grado de Riesgo previamente determinado.

El perfil transaccional de los Clientes estará basado en la información que éstos deberán proporcionar a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y a los Agentes de Seguros y, en su caso, en aquella con que cuenten las propias Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y los Agentes de Seguros, respecto del número, tipo, naturaleza y frecuencia de las Operaciones que comúnmente realizan dichos Clientes, el origen y destino de los recursos, en el conocimiento que tenga el empleado o funcionario de la Institución y Sociedad Mutualista de Seguros y el Agente de Seguros respecto de su cartera de Clientes, y en los demás elementos y criterios que determinen las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Décima Octava.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán remitir a la Comisión, así como a la Secretaría, un documento con los criterios, medidas y procedimientos sobre las políticas de identificación y conocimiento del Cliente, para efectos de lo dispuesto en la Cuadragésima y Cuadragésima Primera de las presentes Disposiciones. Con fines de uniformidad, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros podrán elaborar un documento de referencia, a través de la asociación a la que en su caso, se encuentren agremiadas. Las modificaciones correspondientes también deberán ser remitidas a las autoridades antes señaladas.

Los Agentes de Seguros deberán observar las políticas de identificación y conocimiento del Cliente elaboradas por las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como los criterios, medidas y procedimientos que establezcan conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones.

CAPITULO IV

REPORTES DE OPERACIONES RELEVANTES

Décima Novena.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán remitir trimestralmente a la Secretaría, por conducto de la Comisión, sus reportes de Operaciones Relevantes, a más tardar diez días hábiles después del cierre de operaciones del último mes del trimestre correspondiente, en el formato oficial que para tal efecto expida dicha Secretaría, a través de los medios electrónicos o cualquier otro, conforme a los términos y especificaciones señalados por esta última.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en las que no se hayan realizado Operaciones Relevantes durante el trimestre que corresponda, deberán notificar dicha situación a la Secretaría, por conducto de la Comisión.

Para facilitar el proceso de transmisión de los reportes a que se refiere la presente Disposición a la Secretaría, la Comisión, previa solicitud de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, podrá determinar la secuencia que éstas habrán de seguir, dentro del plazo señalado en esta Disposición.

CAPITULO V

REPORTES DE OPERACIONES INUSUALES

Vigésima.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán remitir a la Secretaría, por conducto de la Comisión, los reportes de Operaciones Inusuales, a más tardar dentro de los treinta días naturales contados a partir de que se detecte la Operación por sistema, modelo, proceso o por el empleado de la Institución y Sociedad Mutualista de Seguros, lo que ocurra primero, en el formato oficial que para tal efecto expida dicha Secretaría, a través de los medios electrónicos o cualquier otro, conforme a los términos y especificaciones señalados por esta última.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para efectos de determinar si una Operación es Inusual deberán considerar, entre otras, las siguientes circunstancias, que pueden llegar a presentarse en forma aislada o conjunta:

- I. Las condiciones específicas, antecedentes y clasificación de cada uno de sus Clientes, su actividad profesional, giro mercantil u objeto social correspondientes;
- II. Los tipos, montos, frecuencia y naturaleza de las Operaciones que comúnmente realicen sus Clientes y su relación con sus propios antecedentes y la actividad económica conocida del Cliente;
- III. Los montos inusualmente elevados, la complejidad y las modalidades no habituales de las transacciones que realizan los Clientes;
- IV. Las Operaciones realizadas por un mismo Cliente, en los Instrumentos Monetarios considerados para efectos de las Operaciones Relevantes, por montos múltiples o fraccionados que sumados en cinco días sean iguales o excedan el equivalente en moneda nacional a diez mil dólares de los Estados Unidos de América;
- V. El monto de la prima, cuota o aportación y su forma de pago con motivo de la cobertura del riesgo, atendiendo al tipo de seguro contratado;
- VI. El riesgo, la realización y liquidación del siniestro;

- VII.** Las diversas operaciones correspondientes a primas excedentes, aportaciones adicionales, montos o cualquier otro similar para ahorro o inversión, que sumadas sean iguales o excedan al equivalente a los diez mil dólares de los Estados Unidos de América;
- VIII.** Los usos y prácticas de seguro, reaseguro, coafianzamiento, fiduciarias y, en su caso, las crediticias, bursátiles, mercantiles y bancarias que priven en la plaza en que operen;
- IX.** Cuando los Clientes se nieguen a proporcionar los documentos de identificación señalados en la Cuarta de las presentes Disposiciones o cuando se detecte que presentan información apócrifa;
- X.** Cuando los Clientes intenten sobornar o intimidar al personal de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y a los Agentes de Seguros, con el propósito de lograr su cooperación para que se realicen actividades u Operaciones Inusuales o se contravengan las presentes Disposiciones, otras normas legales o los criterios, medidas y procedimientos de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en la materia;
- XI.** Cuando los Clientes notoriamente pretenden evadir los parámetros con que cuentan las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros para reportar las Operaciones a que se refieren las presentes Disposiciones;
- XII.** Cuando se presenten indicios o hechos extraordinarios de difícil explicación, que den lugar a cualquier tipo de suspicacia sobre el origen, manejo o destino de los recursos, o cuando existan sospechas de que dichos indicios o hechos pudieran estar relacionados con actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del Código Penal Federal, o que pudiesen ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo ordenamiento legal;
- XIII.** Cuando las Operaciones que los Clientes pretenden realizar involucran países y jurisdicciones:
- a) Que la legislación mexicana considera que aplican regímenes fiscales preferentes, o
 - b) Que a juicio de organismos internacionales de los que México sea miembro, no cuenten con medidas para prevenir, detectar y combatir operaciones con recursos de procedencia ilícita, o el financiamiento al terrorismo, o bien, la aplicación de dichas medidas sea deficiente.
- A este respecto, la Secretaría debe proporcionar a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y a los Agentes de Seguros a través de éstas, las listas que contengan los nombres de dichos países y jurisdicciones;
- XIV.** Cuando se presuma o existan dudas de que un Cliente opera en beneficio, por encargo o a cuenta de un tercero, y
- XV.** Las condiciones bajo las cuales operan otros Clientes que señalaron dedicarse a la misma actividad, profesión o giro mercantil, o tener el mismo objeto social.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán examinar los antecedentes y propósito de las Operaciones que hayan sido presentadas al Comité, para efectos de su dictaminación como Inusuales, plasmando por escrito los resultados de dicho examen, que deberá estar a Disposición de las autoridades competentes.

Para facilitar el proceso de identificación de Operaciones Inusuales, la Secretaría deberá asesorar regularmente a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y proporcionar guías, información y tipologías que permitan detectar Operaciones que deban reportarse conforme a las presentes Disposiciones.

Asimismo, en este proceso, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán apoyarse en sus criterios, medidas y procedimientos internos, y considerar las guías elaboradas por organismos internacionales de los que México sea miembro o por autoridades de otros países, que la Secretaría les proporcione.

Vigésima Primera.- En el supuesto de que una Operación Relevante, reúna además las características para considerarse como Inusual, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán formular por separado ambos reportes respecto de la misma Operación, haciendo constar tal situación en el reporte de Operación Inusual.

CAPITULO VI

REPORTES DE OPERACIONES PREOCUPANTES

Vigésima Segunda.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán remitir a la Secretaría, por conducto de la Comisión, los reportes de Operaciones Preocupantes, a más tardar dentro de los treinta días naturales contados a partir de que se detecte la Operación, por sistema, modelo, proceso o por el empleado de la Institución y Sociedad Mutualista de Seguros, lo que ocurra primero, en el formato oficial que para tal efecto expida dicha Secretaría, a través de los medios electrónicos o cualquier otro, conforme a los términos y especificaciones señalados por esta última.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para efectos de determinar si una Operación es

Preocupante, deberán considerar, entre otras, las siguientes circunstancias, que pueden presentarse en forma aislada o conjunta:

- I. Cuando se detecte que algún directivo, funcionario, empleado, factor o apoderado de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros mantiene un nivel de vida notoriamente superior al que le correspondería, de acuerdo con los ingresos que percibe;
- II. Cuando, sin causa justificada, algún directivo, funcionario, empleado, factor, Agente de Seguros o apoderado haya intervenido de manera reiterada en la realización de determinadas Operaciones que hayan sido reportadas como Inusuales;
- III. Cuando existan sospechas de que un directivo, funcionario, empleado, factor, Agente de Seguros o apoderado pudiera haber incurrido en actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del Código Penal Federal, o que pudiesen ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo ordenamiento legal, y
- IV. Cuando, sin causa justificada, existe una falta de correspondencia entre las funciones que se le encomendaron al directivo, funcionario, empleado, factor o apoderado y las actividades que de hecho lleva a cabo.

CAPITULO VII

ESTRUCTURAS INTERNAS

Vigésima Tercera.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán contar con un órgano colegiado denominado Comité de Comunicación y Control que tendrá, cuando menos, las siguientes funciones y obligaciones:

- I. Someter a aprobación del comité de auditoría de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros de que se trate, las políticas de identificación y conocimiento del Cliente que las mismas deben elaborar, conforme a lo establecido en las presentes Disposiciones, y los criterios, medidas y procedimientos que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros desarrollen para su debido cumplimiento, así como cualquier modificación a las mismas.

En el caso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que no cuenten con comité de auditoría, corresponderá al propio Comité, aprobar las políticas, criterios, medidas y procedimientos señalados en esta fracción;

- II. Fungir como instancia competente para conocer los resultados obtenidos por el área de auditoría interna de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, respecto de la valoración de la eficacia de las políticas, criterios, medidas y procedimientos señalados en la fracción anterior, a efecto de adoptar las medidas necesarias tendientes a corregir las fallas, deficiencias u omisiones.

Para los efectos de esta fracción, se entenderá que la referencia al área de auditoría interna se hace para la que resulte equivalente;

- III. Conocer de la celebración de contratos y Operaciones, cuyas características pudieran generar un alto Riesgo para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, de acuerdo a los informes que presente el Oficial de Cumplimiento y, en su caso, formular las recomendaciones que estime procedentes;

- IV. Establecer y difundir los criterios para la clasificación de los Clientes, en función de su grado de Riesgo, de conformidad con lo señalado en la Décima Tercera de las presentes Disposiciones;

- V. Difundir entre el personal responsable de la aplicación de las presentes Disposiciones, las listas oficialmente reconocidas que emitan organismos internacionales o autoridades de otros países, de personas vinculadas con el terrorismo o su financiamiento, o con otras actividades ilegales;

- VI. Dictaminar las Operaciones que deban ser reportadas a la Secretaría, por conducto de la Comisión, como Inusuales o Preocupantes, en los términos establecidos en las presentes Disposiciones;

- VII. Aprobar los programas de capacitación para el personal de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en materia de prevención, detección y reporte de conductas que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del Código Penal Federal, o que pudiesen ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo ordenamiento legal;

- VIII. Informar al área competente de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, respecto de conductas realizadas por los directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos de las mismas, que provoquen que éstas incurran en infracción a lo previsto en las presentes Disposiciones, o en los casos en que dichos directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos contravengan lo previsto en las políticas, criterios, medidas y procedimientos señalados en la fracción I de la Vigésima Sexta de estas Disposiciones, con objeto de que se impongan las medidas disciplinarias correspondientes, y

- IX.** Resolver los demás asuntos que se sometan a su consideración, relacionados con la aplicación de las presentes Disposiciones.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que cuenten con menos de veinticinco personas realizando funciones para la misma, de manera directa o indirecta a través de empresas de servicios complementarios, no se encontrarán obligadas a establecer Comités, cuyas funciones serán ejercidas por el Oficial de Cumplimiento a que se refiere la Vigésima Sexta de las presentes Disposiciones, quien será designado por el Consejo de Administración.

Vigésima Cuarta.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros determinarán la forma en la que operará el Comité, que estará integrado con al menos tres miembros, que ocupen la titularidad de las áreas designadas por el consejo de administración y en cualquier caso, deberán participar consejeros propietarios del mismo, el director general o funcionarios que ocupen cargos dentro de las dos jerarquías inmediatas inferiores a la del Director General de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros de que se trate.

Adicionalmente podrán ser miembros del Comité, los titulares de las áreas designadas por el consejo de administración que ocupen cargos dentro de las tres jerarquías inmediatas inferiores a la del Director General de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

El auditor interno participará en las sesiones de dicho Comité con voz, pero sin voto.

Tratándose de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que no cuenten con auditor interno, los consejos de administración designarán al funcionario que participe en los términos señalados en el párrafo anterior.

Los miembros propietarios del Comité podrán designar a sus respectivos suplentes, pero éstos únicamente podrán representarlos en forma extraordinaria.

El Comité contará con un presidente y un secretario, designados de entre sus miembros, y sesionará con una periodicidad no mayor a treinta días naturales. Para que las sesiones puedan celebrarse válidamente, se requerirá que se encuentre presente la mayoría de los miembros propietarios.

Las decisiones se tomarán en virtud del voto favorable de la mayoría de los miembros presentes en la sesión; en caso de empate, el presidente tendrá voto de calidad.

De cada sesión se levantará un acta, en la que se asentarán las resoluciones que se adopten. Las actas deberán ser firmadas por el presidente y el secretario del Comité.

Vigésima Quinta.- La integración del Comité deberá ser comunicada a la Secretaría, por conducto de la Comisión, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que el consejo de administración haya realizado las designaciones de las áreas correspondientes, incluyendo el nombre y cargo de los titulares de dichas áreas.

Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán actualizar la información relativa a la integración de sus respectivos Comités, dentro de los primeros quince días hábiles del mes de enero de cada año.

Vigésima Sexta.- El Comité designará de entre sus miembros a un funcionario que se denominará "Oficial de Cumplimiento", y que desempeñará, al menos, las funciones y obligaciones que a continuación se establecen:

- I. Elaborar y someter a la consideración del Comité, tanto las políticas de identificación y conocimiento del Cliente, así como los criterios, medidas y procedimientos que se requieran para el debido cumplimiento de estas Disposiciones y de dichas políticas;
- II. Verificar la correcta ejecución de las medidas adoptadas por el Comité, en ejercicio de las facultades previstas en la Vigésima Tercera de las presentes Disposiciones;
- III. Informar al Comité, respecto de conductas, actividades o comportamientos realizados por los directivos, funcionarios, empleados, factores o apoderados de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que provoquen que éstas incurran en infracción a lo dispuesto en la Ley y las presentes Disposiciones, o en los casos en que dichos directivos, funcionarios, empleados, factores o apoderados contravengan lo previsto en las políticas, criterios, medidas y procedimientos señalados en la fracción I de esta Disposición;
- IV. Hacer del conocimiento del Comité, la celebración de contratos y Operaciones, cuyas características pudieran generar un alto Riesgo para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros;
- V. Coordinar tanto las actividades de seguimiento de Operaciones, como las investigaciones que deban llevarse a cabo a nivel institucional, respecto de aquellas que deban ser sometidas a consideración del Comité, para efectos de que las dictamine, en su caso, como Inusuales o Preocupantes;
- VI. Enviar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, los reportes de Operaciones a que se refiere el

segundo párrafo de la Décima Quinta de las presentes Disposiciones, así como aquellos casos que considere urgentes, informando de ello al Comité, en su siguiente sesión;

- VII.** Fungir como órgano interno de consulta respecto de la aplicación de las presentes Disposiciones, de las políticas de identificación y conocimiento del Cliente, y de los criterios, medidas y procedimientos que para tal efecto emitan las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros;
- VIII.** Definir las características, contenido y alcance de los programas de capacitación del personal de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y Agentes de Seguros, a que hace referencia la Vigésima Octava de estas Disposiciones, y
- IX.** Fungir como enlace entre el Comité, la Secretaría y la Comisión, para los asuntos referentes a estas Disposiciones.

La designación del Oficial de Cumplimiento deberá recaer en un funcionario que sea independiente de las unidades de negocios de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para el correcto desempeño de sus funciones y obligaciones. Dicha designación en ningún caso podrá recaer en el auditor interno.

Vigésima Séptima.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán informar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, el nombre del funcionario que designó como Oficial de Cumplimiento, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se haya efectuado el nombramiento correspondiente.

CAPITULO VIII

CAPACITACION Y DIFUSION

Vigésima Octava.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y los Agentes de Seguros persona moral, deben desarrollar programas de capacitación y difusión los cuales deberán contemplar, cuando menos, lo siguiente:

- I.** La impartición de cursos al menos una vez al año, los cuales deberán estar dirigidos especialmente a los miembros del Comité, Oficial de Cumplimiento, directivos, funcionarios, empleados, factores, que laboren en áreas de atención al público o de manejo de recursos, Agentes de Seguros y apoderados, en los que se contemplen, entre otros aspectos, las políticas de identificación y conocimiento del Cliente, así como los criterios, medidas y procedimientos que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros hayan desarrollado para el debido cumplimiento de estas Disposiciones, y
- II.** La difusión de las presentes Disposiciones y de sus modificaciones, así como de información sobre técnicas, métodos y tendencias para prevenir, detectar y reportar Operaciones que pudieran estar destinadas a favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito previsto en el artículo 139 del Código Penal Federal o que pudiesen ubicarse en alguno de los supuestos del artículo 400 Bis del mismo ordenamiento legal.

Vigésima Novena.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán dejar constancias que acrediten la participación de los miembros del Comité, Oficial de Cumplimiento, directivos, funcionarios, empleados, factores, Agentes de Seguros y apoderados en los cursos de capacitación, a quienes se les practicarán evaluaciones sobre los conocimientos adquiridos, estableciendo las medidas que se adoptarán respecto de aquellos que no obtengan resultados satisfactorios.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y los Agentes de Seguros persona moral, deberán cerciorarse y dejar constancia de que las personas que vayan a laborar en áreas de atención al público o de administración de recursos, estén capacitadas en la materia, antes del inicio de sus funciones en dicha área.

CAPITULO IX

SISTEMAS AUTOMATIZADOS

Trigésima.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán contar con sistemas automatizados que desarrollen, entre otras, las siguientes funciones:

- I.** Conservar y actualizar los registros de la información que obra en los expedientes de identificación de Clientes;
- II.** Generar, codificar, encriptar y transmitir, de forma segura a la Secretaría, por conducto de la Comisión, la información relativa a los reportes de Operaciones Relevantes, Inusuales y Preocupantes, en términos y conforme a los plazos establecidos en las presentes Disposiciones;
- III.** Clasificar las Operaciones, con base en los criterios que establezcan las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, a fin de detectar posibles Operaciones Inusuales;
- IV.** Detectar y monitorear las Operaciones realizadas por un mismo Cliente, en los Instrumentos Monetarios considerados para efectos de las Operaciones Relevantes, por montos múltiples o fraccionados que sumados en cinco días sean iguales o excedan el equivalente en moneda

nacional a diez mil dólares de los Estados Unidos de América;

- V. Contribuir al seguimiento y análisis de las posibles Operaciones Inusuales y Preocupantes, considerando al menos, el acceso a los registros históricos de las Operaciones realizadas por los Clientes, comportamiento transaccional, saldos promedio y cualquier otro parámetro que pueda contribuir al análisis de este tipo de Operaciones;
- VI. Agrupar en una base consolidada las diferentes Operaciones de un mismo Cliente, a efecto de controlar y dar seguimiento integral a sus datos y Operaciones;
- VII. Conservar registros históricos de las posibles Operaciones Inusuales y Preocupantes;
- VIII. Servir de medio para que el personal de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros reporten a las áreas internas que las mismas determinen, de forma segura, confidencial y auditable, las posibles Operaciones Inusuales o Preocupantes, y
- IX. Mantener esquemas de seguridad de la información procesada, que garanticen la integridad, disponibilidad, auditabilidad y confidencialidad de la misma.

CAPITULO X

RESERVA Y CONFIDENCIALIDAD

Trigésima Primera.- Los miembros del consejo de administración, del Comité, el Oficial de Cumplimiento, así como los directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, deberán mantener la más absoluta confidencialidad sobre la información relativa a los reportes previstos en las presentes Disposiciones, salvo cuando la pidieren las autoridades expresamente facultadas, teniendo además estrictamente prohibido alertar o dar aviso a sus Clientes, respecto de su incorporación en dichos reportes.

Trigésima Segunda.- El cumplimiento de la obligación a cargo de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, miembros del consejo de administración, del Comité, el Oficial de Cumplimiento, así como de los directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos, de enviar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, los reportes e información a que se refieren las presentes Disposiciones, no constituirá violación a las restricciones sobre revelación de información impuestas por vía contractual o por cualquier Disposición legal y no implicarán ningún tipo de responsabilidad.

Asimismo, no se considerarán como indicios fundados de la comisión de delito, los reportes e información que generen las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, a efecto de dar cumplimiento a las presentes Disposiciones.

CAPITULO XI

OTRAS OBLIGACIONES

Trigésima Tercera.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán proporcionar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, toda la información y documentación que les requiera, relacionada con los reportes previstos en las presentes Disposiciones.

Trigésima Cuarta.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros cuando tengan dudas de la veracidad de la Cédula de Identificación Fiscal de sus Clientes, verificarán la autenticidad de los datos contenidos en la misma, dentro de los treinta días naturales siguientes a su presentación, conforme a los procedimientos que para tal efecto establezca la Secretaría.

Trigésima Quinta.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán adoptar procedimientos de selección para asegurar que su personal cuente con la calidad técnica y experiencia necesarias, así como con honorabilidad, para llevar a cabo las actividades que le corresponden. Para los efectos señalados en esta Disposición se considera que carecen de honorabilidad las personas sentenciadas por delitos patrimoniales; las inhabilitadas para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, o en el sistema financiero mexicano.

Trigésima Sexta.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigilarán que los Agentes de Seguros cumplan con las obligaciones que para ellos se establecen en las presentes Disposiciones, así como en sus políticas de identificación y conocimiento del Cliente, y en los criterios, medidas y procedimientos que deben elaborar conforme a lo previsto en estas Disposiciones.

Trigésima Séptima.- En la medida de lo posible las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros procurarán que las presentes Disposiciones se apliquen, en su caso, en sus oficinas, sucursales, agencias y filiales ubicadas en el extranjero, especialmente en aquéllas situadas en países en donde no existan o se apliquen de forma insuficiente medidas para prevenir, detectar y combatir operaciones con recursos de procedencia ilícita y de financiamiento al terrorismo.

Cuando sea imposible aplicar las presentes Disposiciones en sus oficinas, sucursales, agencias y filiales, en su caso, ubicadas en el extranjero, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros informarán por escrito de dicha situación a la Secretaría, por conducto de la Comisión, en un plazo no mayor a veinte días hábiles posteriores a la conclusión de las gestiones que para el efecto hayan realizado.

En aquellos casos en que las Disposiciones del país donde se encuentren las oficinas, sucursales, agencias y filiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, establezcan mayores requerimientos en esta materia, se dará cumplimiento a las mismas, informando de ello a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros a efecto de que evalúe su relación con las presentes Disposiciones.

Trigésima Octava.- Las copias de los reportes previstos en las presentes Disposiciones, y de los registros de las Operaciones celebradas, se conservarán por un periodo no menor a diez años, después de concluidas.

Los documentos que integran los expedientes de identificación de Clientes, se conservarán durante toda la vigencia del contrato, y posteriormente por un periodo no menor a diez años.

Para tal efecto, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros cumplirán con los criterios que conforme a la Ley, haya dictado o autorizado la propia Comisión, en materia de microfilmación, grabación, conservación y destrucción de documentos.

CAPITULO XII

DISPOSICIONES GENERALES

Trigésima Novena.- La Secretaría podrá interpretar, para efectos administrativos, el contenido de las presentes Disposiciones, así como determinar el alcance de su aplicación, escuchando la opinión de la Comisión.

Cuadragésima.- La Comisión estará facultada para requerir directamente a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros o a través de la asociación a la que, en su caso, se encuentren agremiadas, que efectúen modificaciones a sus políticas de identificación y conocimiento del Cliente y a los criterios, medidas y procedimientos que hayan elaborado conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones, cuando a su juicio resulte necesario para la correcta aplicación de las mismas.

Cuadragésima Primera.- La Comisión, en ejercicio de las facultades de supervisión que le confieren la Ley y otros ordenamientos legales, vigilará que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros incluyendo, en su caso, sus oficinas, sucursales, agencias y filiales tanto en territorio nacional como en el extranjero, cumplan con las obligaciones que se establecen en las presentes Disposiciones, en sus políticas de identificación y conocimiento del Cliente, así como en los criterios, medidas y procedimientos que deben elaborar conforme a lo previsto en estas Disposiciones, e impondrá las sanciones que correspondan a éstas, así como a los Agentes de Seguros, por la falta de cumplimiento a las mencionadas obligaciones, en los términos señalados en la Ley, pudiendo solicitar en todo momento, la información o documentación necesarias para el desarrollo de sus facultades.

Cuadragésima Segunda.- Para efectos de la imposición de sanciones, se considerará también como incumplimiento, aquellos casos en los que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros presenten información incompleta, ilegible o con errores, o bien, cuando el medio electrónico o magnético no cumpla con las especificaciones técnicas señaladas por la Secretaría.

TRANSITORIAS

PRIMERA.- Las presentes Disposiciones entrarán en vigor al día siguiente al de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

SEGUNDA.- Se abrogan las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación** el 2 de junio de 1999, así como sus modificaciones publicadas en el mismo Diario el 19 de enero de 2001. Dentro del plazo a que se refiere la Disposición Cuarta Transitoria, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros continuarán aplicando los criterios, bases y procedimientos contemplados por los manuales de operación vigentes autorizados a la fecha, conforme a las Disposiciones que se abrogan.

Las infracciones a las Disposiciones que se abrogan, cometidas antes de la entrada en vigor de las presentes Disposiciones, se sancionarán conforme a lo previsto en los textos de la Ley y las Disposiciones anteriormente aplicables.

TERCERA.- A partir de los treinta días siguientes de la entrada en vigor de las presentes Disposiciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en la celebración de contratos deberán integrar los expedientes de identificación de los Clientes, en los términos de la Disposición Cuarta.

CUARTA.- Dentro de un plazo de tres meses, contado a partir de la entrada en vigor de las presentes Disposiciones, se deberán elaborar las políticas a que se refiere la Disposición Tercera, instrumentar y dar cumplimiento a los Capítulos II, III, VII y VIII de las presentes Disposiciones, así como contar con los procedimientos a que se refiere la Disposición Trigésima Quinta.

QUINTA.- Dentro de un plazo de seis meses, contado a partir de la entrada en vigor de las presentes Disposiciones, se deberá instrumentar y dar cumplimiento a lo previsto en el Capítulo IX de estas Disposiciones.

SEXTA.- En tanto la Secretaría, no expida nuevos formatos oficiales para el reporte de operaciones y

determine otros medios a través de los cuales se remitirán los mismos, conforme a las Disposiciones Décima Novena, Vigésima y Vigésima Segunda, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán reportar sus Operaciones en los formatos y por los medios establecidos antes de la entrada en vigor de estas Disposiciones.

SEPTIMA.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros contarán con un plazo de ciento veinte días naturales, contado a partir de la entrada en vigor de las presentes Disposiciones para presentar a la Comisión y a la Secretaría el documento de referencia con los criterios, medidas y procedimientos uniformes sobre la política de identificación y conocimiento del Cliente a que se refiere la disposición

Décima Octava.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, Distrito Federal, a los once días del mes de mayo de dos mil cuatro.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **José Francisco Gil Díaz**.- Rúbrica.

Anexo 1

El régimen simplificado aplicará a las siguientes entidades, cuando participen en una Operación en calidad de Clientes.

Sociedades Controladoras de Grupos Financieros

Sociedades de Inversión

Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro

Sociedades Operadoras de Sociedades de Inversión

Sociedades Distribuidoras de Acciones de Sociedades de Inversión

Instituciones de Crédito

Casas de Bolsa

Casas de Cambio

Administradoras de Fondos para el Retiro

Instituciones de Seguros

Sociedades Mutualistas de Seguros

Instituciones de Fianzas

Almacenes Generales de Depósito

Arrendadoras Financieras

Sociedades Cooperativas de Ahorro y Préstamo

Sociedades Financieras Populares

Sociedades Financieras de Objeto Limitado

Uniones de Crédito

Empresas de Factoraje Financiero

Sociedades Emisoras de Valores *

Entidades Financieras del Exterior **

Dependencias y Entidades públicas federales, estatales y municipales

Bolsas de Valores

Instituciones para el Depósito de Valores

Empresas que administren mecanismos para facilitar las transacciones con valores

Contrapartes Centrales

* Cuyos valores se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Valores.

** Que se encuentren constituidas en países o territorios en los que se apliquen medidas para prevenir, detectar y combatir operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo y que estén supervisadas respecto del cumplimiento de tales medidas.