

# SISTEMA DEL REGISTRO PÚBLICO ÚNICO

---

REQUISITOS PARA OBTENER USUARIOS, CONTRASEÑAS  
Y ACCESO AL SRPU



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

# Implementación del Sistema del Registro Público Único



## ¿Qué implica?

- 1 Los trámites ante el Registro Público Único, se llevan de manera electrónica.
- 2 Los Estados, los Municipios y sus respectivos entes públicos deberán contar con un Usuario y una Contraseña para ingresar al Sistema.

## Marco Jurídico Aplicable

### ● Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios:

#### **Artículo 49.**

El Registro Público Único estará a cargo de la SHCP.

Tiene por objeto inscribir y transparentar la totalidad de los Financiamientos y Obligaciones a cargo de los Entes Públicos.

#### **Artículo 50.**

Los trámites de inscripción, modificación o cancelación de los financiamientos y obligaciones ante el Registro Público Único, podrán llevarse a través de medios electrónicos, de conformidad con lo que establezca el reglamento de dicho registro.

### ● Reglamento del Registro Público Único de Financiamientos y Obligaciones de Entidades Federativas y Municipios:

#### **Artículo 6.**

La persona solicitante autorizada, debe presentar los trámites, a través del Sistema del Registro Público Único, utilizando la Firma Electrónica Avanzada.

La persona solicitante autorizada debe ser la persona titular de la Secretaría de Finanzas, de la Tesorería Municipal o de su equivalente en cada ente público.

**Artículo 10.** La persona solicitante autorizada debe manifestar a través de la Carta de Aceptación, su conformidad para que el Procedimiento Registral se efectúe, a través del Sistema del Registro Público Único.

### ● Lineamientos del Sistema del Registro Público Único de Financiamientos y Obligaciones de Entidades Federativas y Municipios

#### **Numeral 6.**

La persona solicitante autorizada entregará en las oficinas de la SHCP, la Carta de Aceptación suscrita con firma autógrafa.

Adjuntará la documentación en original o copia certificada que acredite las facultades de representación del ente público para suscribir dicha carta, de conformidad con el Anexo I de los presentes Lineamientos.

En la Carta de Aceptación, el Solicitante Autorizado designará a otros funcionarios del Ente Público para realizar la captura de la información de sus trámites.

# Requerimientos para el acceso al Sistema

• Para tener acceso se requiere:

- ✓ Generación de usuario y contraseña a través del MASN.
- ✓ Carta de aceptación.
- ✓ Acreditación de las facultades de representación.
- ✓ Formato de solicitud de movimientos a usuarios.

La generación de usuario y contraseña a través del MASN aplica únicamente cuando se tiene correo institucional (**terminación .gob.mx**)

- ✓ UCEF revisará la documentación entregada.
- ✓ Instruirá a COSEG la asignación de roles considerando el tipo de usuario

El solicitante recibirá un correo electrónico con el usuario y la contraseña

✓ Entrega de documentación

✓ COSEG comunica al solicitante el alta de los perfiles a través de correo electrónico.



# Formato de solicitud de movimientos a usuarios (altas)

HACIENDA  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



Formato de solicitud de movimientos a usuarios  
Módulo de Seguridad de Soluciones de Negocio (MSSN)

SISTEMA DEL REGISTRO PÚBLICO ÚNICO



FMSN-SRPU-EXTERNOS

Fecha de elaboración:



## Datos del usuario

*Nombre del usuario solicitante:		*Tel / Ext.:	
Puesto:		*E-mail:	(Sólo con terminación .gob.mx)
Dirección de adscripción:	(Dirección de la Secretaría, ayuntamiento u Organismo)		
*R.F.C. (Con Homoclave):	CURP:		
*Ramo (No. - Nombre):	(Nombre de la Entidad Federativa, del Municipio o del Organismo)		
Entidad/Dependencia:	(Nombre de la Entidad Federativa)		

## \*Tipo de requerimiento

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Alta de aplicación | <input checked="" type="checkbox"/> Agregar rol | <input type="checkbox"/> Sustitución de rol | <input type="checkbox"/> Agregar dimensión |
| <input type="checkbox"/> Baja de aplicación            | <input type="checkbox"/> Eliminar rol           | <input type="checkbox"/> Eliminar dimensión |  |

## \*Especifique los permisos de acceso a datos (Dimensiones)(Ramos-UR, Entidades-Municipios, Áreas, etc.):

Tipo de ente público (DEUDORSED):	(Gobierno del Estado, Municipio, Organismo estatal u Organismo municipal)
Entidad federativa (ENTIDADFEDERATI_MUNICIPIOSED):	(Nombre de la Entidad Federativa)
Municipio (ENTIDADFEDERATI_MUNICIPIOSED):	(Nombre del Municipio-para municipios y organismos municipales)
Nombre: (ENTIDADFEDERATI_ORGANISMOSSED)	(Nombre del Organismo-para organismos estatales o municipales)
* Año de operación Inicial:	2024

Se encuentra en el **#20** de la sección de normatividad, dentro del portal de la SHCP

[https://www.disciplinafinanciera.hacienda.gob.mx/es/DI\\_SCIPLINA\\_FINANCIERA/Normatividad](https://www.disciplinafinanciera.hacienda.gob.mx/es/DI_SCIPLINA_FINANCIERA/Normatividad)

En el campo **E-mail**, se debe indicar un correo institucional (**terminación .gob.mx**). Si no cuentan con correo institucional el campo de e-mail debe permanecer vacío, y en el campo de **observaciones** deben indicar

"Se solicita que la información correspondiente se envíe al correo ucef@hacienda.gob.mx"

Adicional, es necesario que envíen un formato de texto libre, firmado por el Solicitante autorizado, indicando que no cuentan con correo institucional, nos indiquen sus correos personales a los que quieren que se les envíe usuario y contraseña e indiquen que aceptan la responsabilidad que implica el uso de correos comerciales.

Como complemento a cada formato, se debe enviar copia del RFC emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) y copia del CURP emitido por la Secretaría de Gobernación (SEGOB).



# Formato de solicitud de movimientos a usuarios (altas)

*Aplicación solicitada	
Aplicación: <input type="text" value="01.- SRPU"/>	
Roles: <input type="text"/>	
<input type="button" value="Agregar"/>	
*Roles solicitados	Observaciones:
ENTIDAD_FIRMA FIRMANTE_EF	
Roles de la <b>persona solicitante autorizada</b>	
*Firma del solicitante	*Firma del funcionario que autoriza por la entidad/dependencia
Firma de la persona solicitante autorizada	Nombre: _____ Área: _____ Puesto: _____
Información y firma de la persona solicitante autorizada	
*Requisitado por el área de la SHCP responsable de la aplicación SRPU	
Lic. Rosa Mireya Ojeda Chávez Nombre y firma del funcionario que autoriza	
<b>* Campos obligatorios</b> 1/ Con fundamento al ACUERDO por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 6 de septiembre del 2021, en el que se establece en el Capítulo IV "APLICATIVOS DE CÓMPUTO", Artículo 71.- "Los aplicativos de cómputo o servicios de TIC y de seguridad de la información, deberán contemplar como campo llave para su interoperabilidad, la Clave Única de Registro de Población (CURP)...", en consecuencia, los datos personales del "Sistema del Registro Público Único" que nos proporcione serán incorporados en el sistema de tratamiento de datos personales denominado Módulo de Seguridad de Soluciones de Negocio (MSSN), mismos que serán protegidos conforme a la normatividad vigente. Finalmente, se informa que los datos no serán transmitidos salvo los casos en que las autoridades competentes, en ejercicio de sus atribuciones, lleguen a requerirlos. La finalidad de la transmisión será de conformidad a la solicitud de la autoridad competente. (Si es que llegara a ser viable este supuesto). 2/ El usuario se obliga a mantener la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información bajo su custodia. Sólo podrá ser comunicada a terceros siempre y cuando exista disposición legal expresa que lo justifique o cuando se cuente con el consentimiento del titular.	
Requisitado por la DGTSI de la SHCP.	Fecha de atención: _____
Notificación por correo: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

*Aplicación solicitada	
Aplicación: <input type="text" value="01.- SRPU"/>	
Roles: <input type="text"/>	
<input type="button" value="Agregar"/>	
*Roles solicitados	Observaciones:
ENTIDAD_CREDITOS INFORMANTE_EF	
Roles del <b>usuario autorizado</b>	
*Firma del solicitante	*Firma del funcionario que autoriza por la entidad/dependencia
Firma del usuario autorizado	Nombre: _____ Área: _____ Puesto: _____
Información y firma de la persona solicitante autorizada	
*Requisitado por el área de la SHCP responsable de la aplicación SRPU	
Lic. Rosa Mireya Ojeda Chávez Nombre y firma del funcionario que autoriza	
<b>* Campos obligatorios</b> 1/ Con fundamento al ACUERDO por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 6 de septiembre del 2021, en el que se establece en el Capítulo IV "APLICATIVOS DE CÓMPUTO", Artículo 71.- "Los aplicativos de cómputo o servicios de TIC y de seguridad de la información, deberán contemplar como campo llave para su interoperabilidad, la Clave Única de Registro de Población (CURP)...", en consecuencia, los datos personales del "Sistema del Registro Público Único" que nos proporcione serán incorporados en el sistema de tratamiento de datos personales denominado Módulo de Seguridad de Soluciones de Negocio (MSSN), mismos que serán protegidos conforme a la normatividad vigente. Finalmente, se informa que los datos no serán transmitidos salvo los casos en que las autoridades competentes, en ejercicio de sus atribuciones, lleguen a requerirlos. La finalidad de la transmisión será de conformidad a la solicitud de la autoridad competente. (Si es que llegara a ser viable este supuesto). 2/ El usuario se obliga a mantener la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información bajo su custodia. Sólo podrá ser comunicada a terceros siempre y cuando exista disposición legal expresa que lo justifique o cuando se cuente con el consentimiento del titular.	
Requisitado por la DGTSI de la SHCP.	Fecha de atención: _____
Notificación por correo: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	



Para **Gobiernos estatales** debe agregarse el rol de FIRMANTE para la persona solicitante autorizada e INFORMANTE para los usuarios autorizados.

## Formato de solicitud de movimientos a usuarios (bajas)

Para los trámites de baja de usuarios, el llenado de los formatos difiere en los siguientes campos:

*Tipo de requerimiento			
<input type="checkbox"/> Alta de aplicación	<input type="checkbox"/> Agregar rol	<input type="checkbox"/> Sustitución de rol	<input type="checkbox"/> Agregar dimensión
<input checked="" type="checkbox"/> Baja de aplicación	<input checked="" type="checkbox"/> Eliminar rol		<input type="checkbox"/> Eliminar dimensión

* Año de operación Inicial:	2017
-----------------------------	------

*Firma del solicitante	*Firma del funcionario que autoriza por la entidad/dependencia
Firma del usuario autorizado	Nombre: _____ Área: _____ Puesto: _____ Información y firma de la persona solicitante autorizada

El formato es el mismo que para altas, y se encuentra en el **#20** de la sección de normatividad, dentro del portal de la SHCP

[https://www.disciplinafinanciera.hacienda.gob.mx/es/DISCIPLINA\\_FINANCIERA/Normatividad](https://www.disciplinafinanciera.hacienda.gob.mx/es/DISCIPLINA_FINANCIERA/Normatividad)

Debe indicarse el año en que se dio de alta en el RPU

La persona solicitante autorizada actual puede firmar ambos recuadros

Para el proceso de **bajas**, adicional a los formatos:

1. Para el usuario autorizado se debe enviar el Anexo II de los Lineamientos del SRPU.
2. Para la persona solicitante autorizada se debe enviar un oficio de texto libre , haciendo referencia a la fracción IX de la Carta de aceptación.
3. En caso de desconocer la identidad de los funcionarios con acceso al SRPU, la persona solicitante autorizada actual debe hacerlo del conocimiento de la SHCP, a través de un oficio con firma autógrafa, haciendo referencia a la fracción IX de la Carta de aceptación, indicando que solicita la baja de dichos usuarios y declarando que desconoce sus identidades.

Como complemento a cada formato, se debe enviar copia del RFC emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) y copia del CURP emitido por la Secretaría de Gobernación (SEGOB).

# Carta de Aceptación

En la Carta de Aceptación (Anexo I de los Lineamientos del SRPU), la persona solicitante autorizada debe manifestar su consentimiento para que el procedimiento registral desde su inicio hasta su conclusión se lleve de manera electrónica, además de que debe señalar:

## Proemio:

- Su nombre completo.
- Su cargo (como aparece en su nombramiento).
- El domicilio para oír y recibir notificaciones (señalando calle, número exterior, número interior, colonia, municipio o delegación, entidad federativa, código postal).

## Fracción VIII:

- Dirección de correo electrónico para recibir mensajes de datos y documentos electrónicos (Institucionales).
- Número telefónico (Institucional).

## Fracción IX:

- Se compromete a hacer del conocimiento de la SHCP, la revocación o término de su cargo, previo al término del mismo.
- En caso de que se termine el periodo de administración, se compromete a solicitar la cancelación del Usuario y Contraseña dentro de los 15 días hábiles previos a la conclusión.

## Fracción XII:

- Debe designar a un funcionario del municipio, que lleve a cabo la captura de la información de las solicitudes.
- Señalando su nombre completo, cargo (como su nombramiento), dirección de correo electrónico y número telefónico y el trámite autorizado a realizar.

Nombre		
Cargo		
Dirección de correo electrónico		
Número telefónico		
Trámite autorizado a realizar		
Registro (Artículo 4, fracción I del Reglamento)		Informe de Movimientos (Artículo 4, fracción II del Reglamento)

Nota: La información antes señalada deberá llenarse por cada usuario.



## Documentación que acredita facultades de representación

Dicha documentación debe adjuntarse a la Carta de Aceptación en original o copia certificada:

### Nombramientos:

- Deberán contener el fundamento legal para su emisión.
- Deberán ser emitidos por el funcionario que tenga atribuciones para ello.
- Pueden presentarse en copia certificada, expedida por la autoridad del municipio que tenga atribuciones para certificar.
- **La SHCP, verifica la normativa local.**

### Identificaciones oficiales:

- Identificaciones emitidas por el Instituto Nacional Electoral (vigentes)
- Certificadas por un Notario Público.
- **La SHCP, verifica la pagina oficial del INE.**

### Actas de Cabildo:

- Deben presentarse completas, no sólo puntos de acuerdo.
- Deben presentarse en copia certificada, expedida por la autoridad del municipio que tenga atribuciones para certificar dichas Actas.

### Principales errores

- ⦿ La Carta de Aceptación viene mal requisitada.
- ⦿ No se adjuntan los documentos certificados.
- ⦿ Los nombramientos no traen fundamento legal o traen imprecisiones.
- ⦿ Las certificaciones no la emite la autoridad que tiene atribuciones para ello.
- ⦿ Los usuarios autorizados no cuentan con nombramiento.

## Datos de Contacto

### **La revisión por parte de la SHCP se realiza hasta tener la documentación físicamente.**

Es necesario que toda la documentación sea dirigida al Dr. Antonio Cabrera Solares, Coordinador de Deuda Pública de Entidades Federativas y Municipios y entregada físicamente en Oficialía de partes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ubicada en Palacio Nacional s/n, Edificio D planta baja, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México. C.P. 06000. México.

En caso de dudas, pueden ponerse en contacto con:

Funcionario	Teléfono
Lic. Rosa Mireya Ojeda Chávez	(55) 3688-1381
Lic. Ana Laura Galván Mora	(55) 3688-1581
Lic. Melanie Giovanna Covarrubias González	(55) 3688-1572
Lic. Diana Reyna Acevedo Cerda	(55) 3688-1251
Lic. Daniela Talán González	(55) 3688-1515