

SEFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



Maria SANDRA VITELA 2020

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

**SUBSECRETARÍA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
Y CONTRATACIONES PÚBLICAS**

**DIRECCIÓN GENERAL DE RESPONSABILIDADES
Y SITUACIÓN PATRIMONIAL**

Declaración Patrimonial y de Intereses
Modificación

MÉXICO

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - MODIFICACIÓN

NOTA: SI RYVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial y de Intereses Modificación

Fecha de recepción: 18 | 5 | 2020
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primera apellido	Segundo apellido
Maria	Sandoval	Vitela

CURP	RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED]	[REDACTED]

Correo Electrónico Institucional	Correo Electrónico alternativo	Pais donde nació	Nacionalidad
ESTADO CIVIL			
<input type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre		
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)		
<input type="checkbox"/> Soltero (a)			
RÉGIMEN MATRIMONIAL		Entidad donde nació	Número de Celular
<input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes	[REDACTED]	[REDACTED]

DOMICILIO

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior [REDACTED]
Lugar donde se ubica: [REDACTED] México [REDACTED]
Localidad o Colonia [REDACTED]
Municipio o Alcaldía [REDACTED]
Entidad Federativa [REDACTED]
Teléfono (particular, incluir clave lada) [REDACTED]
Código Postal [REDACTED]

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una X)

- Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría Posgrado
 Secundaria Carrera técnica o comercial Diplomado Doctorado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa: <u>UNEP Zapopan</u> Estatus: <input checked="" type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleta <input checked="" type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:
Estatus: <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:
Estatus: <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa: Estatus: <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:
Estatus: <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:
Estatus: <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento:

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social: H. Ayuntamiento de San Cristóbal de la Barranca

Unidad administrativa/Área: Instituto Municipal de la Mujer

Puesto o cargo desempeñado: Directora

Función principal: Ordinary dirige la igualdad de género y erradicar la violencia de género

INGRESO: 01 | 10 | 2015

EGRESO: 30 | 09 | 2018

Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: H. Ayuntamiento de San Cristóbal de la Barranca Idilio.

Unidad administrativa/Área: Dirección de Desarrollo Social

Puesto o cargo desempeñado: Auxiliar

Función principal: Asistir al Director de Desarrollo Social

INGRESO: 01 | 10 | 2012

EGRESO: 30 | 06 | 2015

Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: Purina Alimentos para mascotas.

Unidad administrativa/Área: Administrativa

Puesto o cargo desempeñado: Asistente

Función principal: Creación de cobros

INGRESO: 04 | 04 | 2009

EGRESO: 18 | 08 | 2012

Día Mes Año

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PÚBLICA, DEBERÁ SELECCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE EXCEPCIONE DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por actividad industrial y/o comercial, financiera y otros, así como el monto total de los ingresos considerados a los antes citados.
- En bienes inmuebles, el valor de la contra prestación y moneda.
- En bienes muebles, el valor de la contra prestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contra prestación y moneda.
- En inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, el saldo.
- En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

H. Ayuntamiento de San Cristobal de la Barranca, Salisco.

Nombre del empleo, cargo o comisión

Directora del Instituto Municipal de la Mujer.

Esta contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Directora

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

01 | 10 | 2018
Dia Mes Año

Area de adscripción

Instituto Municipal de la Mujer.

Lugar donde se ubica:
Calle, número exterior e interior, oficina o piso

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,
ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Hidalgo 20

Localidad o colonia

Centro

Entidad Federativa

Salisco

Municipio o alcaldía

San Cristobal de la Barranca

Código postal

45250

Teléfono de oficina

3777329056

Extensión

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATALOGO:

- Administración de bienes materiales.
- Atención directa al público.
- Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones.
- Funciones de Inspección, Interventoría,

- Labor de supervisión,
- Manejo de recursos financieros
- Areas técnicas,
- Auditorías
- Cuerpo de seguridad

- Funciones de vigilancia,
- Investigación de delitos
- Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios,
- Manejo de recursos humanos.
- Otro. Especifique la función

INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

SUBTOTAL I \$ 109,999

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos)
 Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

\$

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)
 (Deduce impuestos)

\$

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
 Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos)

\$

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica:
 (Deduce impuestos)

SUBTOTAL II \$ 00

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 109,999

\$ 160,000

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DE A Y B \$ 269,999

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)
 ESPECIFICA _____

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2016)

Si No Si la respuesta es afirmativa indica el período del

Día Mes Año al Día Mes Año

BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Obra 3. Venta 4. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Edificio 2. Pabellón 3. Casa 4. Departamento 5. Local 6. Terreno 7. Bodega 8. Granja 9. Rancho 10. Terreno rústico	SI EL BIEN OBRERA HUBIERA SI SE TRATA DE: 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remodelación	SUPERFICIE 0 INDIVISO		FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. Compra 2. Cedido 3. Cedido* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	TITULAR 1. Dedicación 2. Compra 3. Donación y 4. Compra 5. Donación 6. Donación o compraventa en concubinato 7. Compra en concubinato	RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR	
			Terreno m ² .	Construcción m ² .				1. Compra 2. Compra o concubinato 3. Pabellón 4. Rancho	5. Avuelo (a) 6. Bisuelo (a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisuelo (a) 11. Tataruelo (a) 12. Hermano (a) 13. Madrina (a) 14. Tío (a) 15. Padre (a) 16. Sobrino (a) 17. Sobrino (a) 18. Cuñado (a) 19. Concubino (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especificar)
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□
□	□	□			□				□

ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO _____

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

México

Institución, razón social o acreedor

Extranjero

País e institución o razón social

FECHA DEL OTORGAMIENTO

dd/mm/aaaa

TIPO DE OPERACIÓN
 1. Incorporación
 2. Saldo
 3. Finiquito
 4. Sin cambio

TIPO DE ADEUDO
 1. Compra a crédito
 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años)
 3. Préstamos personales
 4. Tarjetas de crédito
 5. Compra de vehículo

especifique el plazo

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS

TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)

MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS

SALDO INSOLUTO DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS

TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)

PLAZO DEL ADEUDO

-Vehículos (meses)
 -Crédito hipotecario (años)

TITULAR

- 1. Declarante
- 2. Cónyuge
- 3. Declarante y cónyuge
- 4. Dependientes
- 5. Concubina o concubinario
- 6. Declarante en copropiedad
- 7. Cónyuge en copropiedad

\$			\$					<input type="checkbox"/>
\$			\$					<input type="checkbox"/>
\$			\$					<input type="checkbox"/>
\$			\$					<input type="checkbox"/>
\$			\$					<input type="checkbox"/>
\$			\$					<input type="checkbox"/>
\$			\$					<input type="checkbox"/>

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?

SI NO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA.

TIPO DE OPERACIÓN	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL	TIPO DE PERSONA JURÍDICA
1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Curules 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especifica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante				
<input type="checkbox"/>	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)				

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberás usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

18 | 05 | 2020

DÍA MES AÑO

San Cristobal de la Baranca Jalisco.

LUGAR



FIRMA DEL DECLARANTE