

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



Nidal Llamas Avila.

Modificación 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

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



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

NOTA: SÍRVASE 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 12 01 05 12 02 01

Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)

Primer apellido

Segundo apellido

Vidal Llamas Avila

Llamas

Avila

CURP

RFC/HOMOCLAVE

Correo Electrónico Institucional

Correo Electrónico externo

ESTADO CIVIL

RÉGIMEN MATRIMONIAL

País donde nació

Nacionalidad

Casado (a)

Unión Libre

Sociedad Conyugal

Entidad donde nació

Número de Celular

Divorciado (a)

Viudo (a)

Separación de Bienes

Soltero (a)

DOMICILIO

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia

Entidad Federativa

Municipio o Alcaldía

Código Postal

Teléfono (particular, incluir clave lada)

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una X)

- Nivel 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	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía
Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno
Periodos cursados	Periodos cursados	Periodos cursados	Periodos cursados
Documento obtenido	Documento obtenido	Documento obtenido	Documento obtenido
<input type="checkbox"/> boleta <input checked="" type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	<input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

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	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno
Periodos cursados	Periodos cursados	Periodos cursados	Periodos cursados
Documento obtenido	Documento obtenido	Documento obtenido	Documento obtenido
<input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	<input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional Autónomo

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO: Día Mes Año

EGRESO: Día Mes Año

AMBITO: Estatal Federal Municipal

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional Autónomo

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO: Día Mes Año

EGRESO: Día Mes Año

AMBITO: Estatal Federal Municipal

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional Autónomo

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO: Día Mes Año

EGRESO: Día Mes Año

AMBITO: Estatal Federal Municipal

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

Jalisco / H. Ayuntamiento de San Cristobal de la Barranca, Jal.

Nombre del empleo, cargo o comisión

Regidor

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO

Regidor

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

01 | 10 | 2018
Día Mes Año

Área de adscripción

H. Ayuntamiento

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

Localidad o colonia

Hidalgo No. 5 Centro

Municipio o alcaldía

San Cristobal de la Barranca

15250
Código postal

Teléfono de oficina

Extensión

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

<input checked="" type="checkbox"/>	Administración de bienes materiales,
<input checked="" type="checkbox"/>	Atención directa al público,
<input checked="" type="checkbox"/>	Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones,
<input checked="" type="checkbox"/>	Funciones de inspección, interventoría,

<input checked="" type="checkbox"/>	Labor de supervisión,
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos financieros
<input type="checkbox"/>	Áreas técnicas,
<input type="checkbox"/>	Auditorías
<input type="checkbox"/>	Cuerpo de seguridad

<input type="checkbox"/>	Funciones de vigilancia,
<input type="checkbox"/>	Investigación de delitos
<input type="checkbox"/>	Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios,
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos humanos,
<input type="checkbox"/>	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 \$ 180,170

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 \$ _____
 SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 180,170

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

SUMA DE A Y B \$ 180,170

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

S I N C E N T A V O S

VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Inconcreción 2. Siniebro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO, INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN		INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR Y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)														
		MÉXICO	EXTRANJERO		1. Compra 2. Compra 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	9. Otro															
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>																
RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR																					
1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Nieto (a) 9. Nieto (a)		10. Esposo (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Mado hermanado(a) 14. Tío (a)		15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suagero (a) 18. Cuñado (a) 19. Conyudo (a)		20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)		EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.		VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS		TIPO DE MONEDA (Especificar)		FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa		TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad		Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación		Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación	

*En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO

¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?

TIPO DE OPERACIÓN	TITULAR	¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?		
		México	Extranjero	País donde se localiza
1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio	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"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TIPO DE INVERSIÓN		
		1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazos, cuenta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciónes bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos) 4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, orzas troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones		
		Específica		
		Específica		
		Específica		
\$				
\$				
\$				
\$				
\$				

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

Estranjero

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. Compras a crédito
 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años)
 3. Préstamos personales
 4. Tarjetas de crédito
 5. Compras de vehículo

especifique el plazo

especifique el plazo

especifique el plazo

especifique el plazo

especifique el plazo

especifique el plazo

especifique el plazo

especifique el plazo

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS

TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)

MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS

SALDO INSOLUTO DEL AÑO 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. Dependiente
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"/>

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"/>	(1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Instituciones de Derecho Público 2. Societativas o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (especificar) <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"/>	NATURALEZA DEL VÍNCULO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN 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. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especificar) <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) _____ _____ _____			

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

20 | 05 | 2020

DÍA MES AÑO

LUGAR

San Cristóbal de la Baranca

Vidal Llamas Avila

FIRMA DEL DECLARANTE