

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



*Omar Carranza Casillas Modificación 2019*

## **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**



NOTA: SIRVASE 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 08 | 05 | 2019  
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)  Omar  Primer apellido  Carranza  Segundo apellido  Casillas

CURP  [REDACTED]  RFC/HOMOCIAVE  [REDACTED]

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

Lugar donde se ubica:  México  Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior  [REDACTED]

Localidad o Color  [REDACTED]  Entidad Federativa  [REDACTED]

Municipio o Alcaldía  [REDACTED]  Código Postal  [REDACTED]

Teléfono (particular, incluir clave lada)  [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

<b>SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:</b> 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	<b>SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:</b> 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	<b>SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:</b> Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa Municipio o alcaldía Institución educativa Carrera o área de conocimiento	<b>SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:</b> 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	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 <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
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			
Número de cédula profesional			

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando  Trunco  Finalizando

<b>SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:</b> 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	<b>SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:</b> Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa Municipio o delegación	<b>SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:</b> Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa Municipio o delegación	<b>SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:</b> Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa Municipio o delegación
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	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 <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
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			
Número de cédula profesional			

# EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR:  Privado  Público  Social  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área SEP

Puesto o cargo desempeñado Docente

Función principal Docente frente a grupo

INGRESO: 15 | 10 | 2006 Día Mes Año

EGRESO: 30 | 09 | 2018 Día Mes Año

SECTOR:  Privado  Público  Social  Social

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

SECTOR:  Privado  Público  Social  Social

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

## ¿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 contraprestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contraprestación 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 Cristóbal de la Barranca

Nombre del empleo, cargo o comisión

Síndico

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO

Síndico Municipal

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

Area de adscripción  
H. Ayuntamiento de San Cristóbal de la Barranca

Día Mes Año  
01 10 2018

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 #5  
San Cristóbal de la Barranca

Entidad Federativa

Jalisco

Municipio o alcaldía

San Cristóbal de la Barranca

Código postal

45250

Teléfono de oficina

3337329095

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
- Aras técnicas.
- Auditorías
- Cuerpo de seguridad

- 
- 
- 
- 
- Otro. Especifique la función

Funciones de vigilancia, Investigación de delitos, Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios, Manejo de recursos humanos.

**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 \$ | 69,488

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)  
Como Docente de Enero a Septiembre

\$ | 85,000  
 SUBTOTAL II \$ | 85,000

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ | 154,488

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 \$ | 154,488

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS  
 SUMA DE A Y B \$ | 154,488

¿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. Pálico 3. Casa 4. Departamento 5. Local 6. Terreno 7. Bodega 8. Granja 9. Rancho 10. Terreno rústico	SI ELIJIÓ OBRA INDICAR SI SE TRATA DE 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remodelación	SUPERFICIE 6 INDIVISO		FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Compra 2. Canjeo 3. Cédulas 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. Dependiente 2. Cónyuge 3. Dependiente y Cónyuge 4. Dependiente 5. Concubino o Concubinato 6. Dependiente en concubinato 7. Cónyuge en concubinato	RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR	
			Terreno m <sup>2</sup> .	Construcción m <sup>2</sup> .				1. Cónyuge 2. Concubino o concubinato 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisnieto (a) 11. Tatarnieto (a) 12. Madrazo (a) 13. Madrazo (a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suagero (a) 18. Cuñado (a) 19. Adoptado (a) 20. Adoptante 21. Suagero (a) 22. Otro (Especificar)	19. Conyugado (a)
<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"/>	<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"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
EN CASO DE ELIJIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.	SIN CENTAVOS	(no actualizar a valor presente)	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICION (dd/mm/aaaa)	DATOS DEL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACION DEL MISMO	UBICACION DEL INMUEBLE  Especificar lugar donde se ubica (Municipio/Estado), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o alcaldía, código postal.	Si eligió OBRA deberá especificar los datos de la operación:  -Inversión de la obra -Fecha de la obra.	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación:  -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha 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

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO

¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?

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



NINGUNO



### DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

¿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. 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. Sociedades 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 (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. Cuidado 2. Servicio Profesional 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 ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

08 | 05 | 2019

DÍA MES AÑO

San Cristóbal de la Barona

LUGAR



FIRMA DEL DECLARANTE