

SEPP

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN
Y FINANZAS

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
Y FINANZAS

Declaración Patrimonial y de Intereses
Modificación



La declaración de modificación de situación patrimonial de los servidores públicos, debe presentarse en el formato para envió por medios remotos de comunicación electrónica, utilizando únicamente el sistema DeclararNetPlus y sólo por excepción, en el supuesto de que no exista Internet en la población donde se ubique el centro de trabajo del servidor público, éste podrá presentar su declaración de modificación mediante el presente formato. La dirección de internet es: www.declaranet.gob.mx

Horarios de atención en la SFP en días hábiles de 9:00 a 18:00 horas

En la Ciudad de México	En los estados de la República en los casos en que los servidores públicos no cuenten con Internet.	En el extranjero:
SFP Dirección General Adjunta de Registro Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados	Dirigirse a las Agencias del Ministerio Público de la Federación.	Dirigirse a las Representaciones Diplomáticas e Consulares del Servicio Exterior Mexicano.
Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja Sur Colonia Guadalupe Inn Delegación Alvaro Obregón Ciudad de México Código Postal 01 020.	Dirigirse a los diferentes Organos Internos de Control de las dependencias y entidades.	

Asesoría telefónica y por correo electrónico

Horario de atención: de las **9:00** a las **18:00** horas en días hábiles

Asesoría telefónica

SFP Dirección General Adjunta de Registro Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados.

Teléfono directo 2000 2091
Commutador 20003000 Ext.: 2091 y 2228
Call Center 2000 2000 (las 24 horas, los 365 días).

Asesoría por correo electrónico

Para asesorías sobre el llenado del formato, dudas normativas y sugerencias en: gpchavez@funcionpublica.gob.mx
foliosmodificacion@funcionpublica.gob.mx

Para sugerencias y asesoría técnica de DeclararNetPlus: declaranet@funcionpublica.gob.mx

Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado DeclaranNetplus, cuya finalidad es que los servidores públicos, a través de medios remotos de comunicación y utilizando la firma electrónica avanzada o Registro Federal de Contribuyentes con homoclave y contraseña de acceso al sistema DeclaranNetplus, cumplan con su obligación de declarar su situación patrimonial y de intereses, para que la Secretaría de la Función Pública, en ejercicio de sus atribuciones pueda analizar la evolución de su patrimonio, y los datos contenidos en el referido sistema*, así como realizar la transmisión de éstos al Ministerio Público, los Tribunales o las autoridades judiciales, en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, al servidor público interesado o bien, cuando las Autoridades Investigadoras, substatuidoras o resolutoras lo requieran con motivo de la investigación o la resolución de procedimientos de responsabilidades administrativas. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial, y los mecanismos, medios y procedimientos para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de datos personales, podrán interponerse ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Avenida Insurgentes Sur 1735, Planta Baja Colonia Guadalupe Inn, Delegación Alvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia www.plataformadetransparencia.org.mx o bien en el correo ultransparencia@funcionpublica.gob.mx.

Podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.gob.mx/sfp/transparencia>

*Con fundamento en lo dispuesto por el último párrafo del artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 1, 2, fracción I, 4, fracción I, 9, 29, 32, 33, 34, 35, 46 primer párrafo, 47 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016, así como de su artículo Transitorio TERCERO que establece que hasta en tanto el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción determina los formatos para la presentación de las declaraciones patrimoniales y de intereses, los servidores públicos de todos los órdenes de gobierno presentarán sus declaraciones en los formatos que a la vez se en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se utilicen en el ámbito Federal, en concordancia con el "Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción da a conocer la obligación de presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses conforme a los artículos 32 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 2017, con el "Acuerdo que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medios de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de marzo del 2009, y su modificatorio de 25 de abril de 2013, y con el "ACUERDO por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril de 2015 y su modificatorio de 21 de octubre de 2016.

Nota: Este formato es únicamente para apoyarlo en la concentración de la información, no es válida la presentación de una declaración de conclusión en éste, sólo por medios remotos de comunicación electrónica a través del sistema declaranNetplus.

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

NOTA: SI RYASE REVISAR EL INSTRUMENTO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
BAJO PROTECCIÓN DE DECOR VERDAD, PRESENCIA O A USTED MUY DECIARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Modificación

Fecha de recepción 01/05/19
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s) Nadya Cordina Elizabeth
Primer apellido García
Segundo apellido Díaz
CURP RCH/HOMOC/LAVE

ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL		País donde nació		Nacionalidad	
Casado (a)	<input type="checkbox"/>	Unión libre	<input type="checkbox"/>	Sociedad Conyugal	Jalisco	Mexicana	
Divorciado (a)	<input type="checkbox"/>	Vuado (a)	<input type="checkbox"/>	Separación de Bienes	Jalisco	Número de Celular	
Soltero (a)	<input type="checkbox"/>						

DOMICILIO
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior
Localidad o Colonia
Municipio o Alcaldía
Teléfono (particular, incluir clave larga)

Entidad Federativa Jalisco
Código Postal

Lugar donde se ubica: México Extranjero

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 Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> extranjero Entidad educativa Municipio o alcaldía Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> extranjero Entidad educativa Municipio o alcaldía Institución educativa Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> extranjero Entidad educativa Municipio o alcaldía Institución educativa Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional
SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE: Institución educativa Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> extranjero Entidad educativa Municipio o delegación Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> extranjero Entidad educativa Municipio o delegación Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> extranjero Entidad educativa Municipio o delegación Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional

ESTATUS: Cursando Tunco 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"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> extranjero Entidad educativa Municipio o delegación Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> extranjero Entidad educativa Municipio o delegación Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> extranjero Entidad educativa Municipio o delegación Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> nunca Períodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> hoja <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autóctono

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social: COLEGIO SERRA DE TAPAUDA

Unidad administrativa/Área: GRUPC (ENCUADERNA DE GRUPC)

Puesto o cargo desempeñado: MAESTRA

Función principal: ENSEÑAR A LOS NIÑOS

INGRESO: 1 / 10 / 10 EGRESSO: / /

Día Mes Año Día Mes Año

SECTOR Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autóctono

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social: JARDIN DE NIÑOS CIENTE FRANCO

Unidad administrativa/Área: GRUPC

Puesto o cargo desempeñado: MAESTRA

Función principal: ENSEÑAR A LOS NIÑOS

INGRESO: / / EGRESSO: / /

Día Mes Año Día Mes Año

SECTOR Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autóctono

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social: UNIVERSIDAD ZAPATA

Unidad administrativa/Área: GRUPC

Puesto o cargo desempeñado: MAESTRA

Función principal:

INGRESO: / / EGRESSO: / /

Día Mes Año 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 CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO

#	Nombre (-) primer apellido, segundo apellido	Parentesco	¿Es emigrado extranjero?		CURP	¿Es dependiente económico?		¿Es no dependiente económico con Paises?	
			SI	NO		SI	NO	SI	NO
1				<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2				<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3									
4									
5									
6									
7									
8									

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que labora y el periodo

h) ¿Labora en el domicilio del declarante?

SI NO

i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

Municipio de Amatepec, Jalisco

Nombre del empleo, cargo o comisión

Titular de Programas Sociales

Esta contratación es por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO

Área de adscripción

Dirección de Programas Sociales

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

01/05/19
Día Mes Año

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

Mexico

Extranjero

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

Ayuntamiento No 2 Planta Baja

Localidad o colonia

Amatepec Colonia Centro

Entidad Federativa

Municipio o alcaldía

Jalisco

Amatepec

49370
Código postal

Teléfono de oficina

01372 92 40106

Extensión

113

MARCA(LAS) FUNCION(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGUN 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.
- Informativas

- Labor de supervisión.
- Manejo de recursos financieros
- Áreas 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. Especificar 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) SUBTOTAL I \$ 32605
(Por concepto de sueldos, honorarios, comisiones, honorarios, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

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 \$ 0

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores) (Deduce impuestos) \$ 0

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos) \$ 0

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica: (Deduce impuestos) \$ 0

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE SUBTOTAL II \$ 0
SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 32605

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS) ESPECÍFICA \$ 0

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS SUMA DE A Y B \$ 32605

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2016)
SI No Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del [] Día Mes Año al [] Día Mes Año

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

En las columnas anota el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACION	TIPO DE BIEN	SITIO O DISTRITO DONDE SE ENCUENTRA	SUPERFICIE O RENDIMIENTO	FECHA DE ADQUISICIÓN	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 ENALEFANANTE CON EL TITULAR (que efectos de posible conflicto de intereses)	UBICACIÓN DEL INMUEBLE	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD OTRO DATO QUE PERTENEZCA A IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR	VALOR DEL INMUEBLE COMPRENDE A ESCRITURA PÚBLICA CONTRATO (en su haber o a favor presente)	TÉRMINO DE LA OPERACIÓN	SI ELIGE OTRA DEBERÁ ESPECIFICAR LOS DATOS DE LA OPERACIÓN	
											TIPO DE OPERACIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN
1. Inscrito según Ley 14202	1. Edificio	1. Ampliación	1. Edificio	1. Edificio	1. Edificio	1. Edificio	1. Edificio	1. Edificio	1. Edificio	1. Edificio		
2. Otra	2. Casa	2. Construcción	2. Construcción	2. Construcción	2. Construcción	2. Construcción	2. Construcción	2. Construcción	2. Construcción	2. Construcción		
3. Venta	3. Terreno	3. Terreno	3. Terreno	3. Terreno	3. Terreno	3. Terreno	3. Terreno	3. Terreno	3. Terreno	3. Terreno		
4. San ción	4. Terreno	4. Terreno	4. Terreno	4. Terreno	4. Terreno	4. Terreno	4. Terreno	4. Terreno	4. Terreno	4. Terreno		
	5. Terreno	5. Terreno	5. Terreno	5. Terreno	5. Terreno	5. Terreno	5. Terreno	5. Terreno	5. Terreno	5. Terreno		
	6. Terreno	6. Terreno	6. Terreno	6. Terreno	6. Terreno	6. Terreno	6. Terreno	6. Terreno	6. Terreno	6. Terreno		
	7. Terreno	7. Terreno	7. Terreno	7. Terreno	7. Terreno	7. Terreno	7. Terreno	7. Terreno	7. Terreno	7. Terreno		
	8. Terreno	8. Terreno	8. Terreno	8. Terreno	8. Terreno	8. Terreno	8. Terreno	8. Terreno	8. Terreno	8. Terreno		
	9. Terreno	9. Terreno	9. Terreno	9. Terreno	9. Terreno	9. Terreno	9. Terreno	9. Terreno	9. Terreno	9. Terreno		
	10. Terreno	10. Terreno	10. Terreno	10. Terreno	10. Terreno	10. Terreno	10. Terreno	10. Terreno	10. Terreno	10. Terreno		

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

En las columnas anotar el número que corresponde:

NINGUNO

TIPO DE CERTIFICACION
1. Importación
2. Suscripción
3. Venta
4. Sacaraburo

MARCA, TIPO, MODELO Y NUMERO DE SERIE

PROFESIONISTA
SI / EN LA MATERIA REGISTRADO?

ENTIDAD FEDERATIVA
SI / SERVICIO INSOLUBLE ESTADO EXTERRANEO

FORMA DE ADQUISICION
1. F. Suscripción
2. F. Importación
3. F. Venta
4. F. Formas
5. F. Formas
6. Formas
7. Formas
8. Formas

INDICAR EL RAZON SOCIAL DEL CEDIDARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR Y Registrar los datos siguientes:
(Para efectos de posible conflicto de intereses)

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

RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR

1. Comprensión
2. Concesión
3. Permuta
4. Venta
5. Fideicomiso
6. Donación
7. Intercompraventa
8. Intercompraventa
9. Intercompraventa
10. Intercompraventa
11. Intercompraventa
12. Intercompraventa
13. Intercompraventa
14. Intercompraventa
15. Intercompraventa
16. Intercompraventa
17. Intercompraventa
18. Intercompraventa
19. Intercompraventa
20. Intercompraventa
21. Intercompraventa
22. Intercompraventa
23. Intercompraventa
24. Intercompraventa
25. Intercompraventa
26. Intercompraventa
27. Intercompraventa
28. Intercompraventa
29. Intercompraventa
30. Intercompraventa
31. Intercompraventa
32. Intercompraventa
33. Intercompraventa
34. Intercompraventa
35. Intercompraventa
36. Intercompraventa
37. Intercompraventa
38. Intercompraventa
39. Intercompraventa
40. Intercompraventa
41. Intercompraventa
42. Intercompraventa
43. Intercompraventa
44. Intercompraventa
45. Intercompraventa
46. Intercompraventa
47. Intercompraventa
48. Intercompraventa
49. Intercompraventa
50. Intercompraventa

EN CASO DE ELECCION DEL TITULAR
1. F. Suscripción
2. F. Importación
3. F. Venta
4. F. Formas
5. F. Formas
6. Formas
7. Formas
8. Formas

1. Tipo de operación	2. Tipo de operación	3. Tipo de operación	4. Tipo de operación	5. Tipo de operación	6. Tipo de operación	7. Tipo de operación	8. Tipo de operación	9. Tipo de operación	10. Tipo de operación	11. Tipo de operación	12. Tipo de operación
<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"/>
<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"/>

BIENES MUEBLES

OTROS BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINO O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

En las columnas indique el número que corresponda



FECHA DE OPERACIÓN 1. Bienes con inscripción de dominio y 2. Venta 3. Sin inscripción	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Mobiliario de casa familiar y decepciones de casa) 4. Colecciones 5. Semovientes 6. Mobiliario de los edificios (especificar en intersecciones y secciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Compra 2. Cedido 3. Sucesión 4. Donación 5. Préstamo 6. Usucapio 7. Intercambio	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y marcar los rubros correspondientes (para efectos de posible conflicto de interés)	RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR 1. Conyuge 2. Abuelo(a) 3. Esposa o esposado 4. Padre 5. Madre (a) 6. Esposa (a) 7. Ex-esposa (a) 8. Hermano(a) 9. Hermano(a) 10. Ex-esposado(a) 11. Ex-esposada(a) 12. Ex-esposado(a) 13. Ex-esposado(a) 14. Ex-esposado(a) 15. Ex-esposado(a) 16. Ex-esposado(a) 17. Ex-esposado(a) 18. Ex-esposado(a) 19. Ex-esposado(a) 20. Ex-esposado(a) 21. Ex-esposado(a) 22. Ex-esposado(a) 23. Ex-esposado(a) 24. Ex-esposado(a) 25. Ex-esposado(a) 26. Ex-esposado(a) 27. Ex-esposado(a) 28. Ex-esposado(a) 29. Ex-esposado(a) 30. Ex-esposado(a)
EN CASO DE ELEJIR OTRO ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA	VALOR DEL BIEN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN (especificar)	TITULAR 1. Declarante 2. Conyuge 3. Declarante y Conyuge 4. Dependientes 5. Concubino o Concubina 6. Declarante en conyugal 7. Conyugal 8. Independiente	Si eligió VENTA debe especificar los datos de la operación: - Forma de operación - En el caso de cesión, donación o herencia proporcionar nombre o razón social del nuevo propietario - Fecha de la operación - Valor de operación
<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"/>	

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES

INVERSIONES: 5. CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CONTRATO, CONCURSINA O CONCURSINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

En las columnas ponga el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE CONTRATO	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?	TIPO DE INVERSIÓN			
1. Inconversión 2. Vende 3. Sello 4. Sin cambio	1. Declarante 2. Conyuge 3. Declarante y conyuge 4. Dependientes 5. Con adına o concurrido 6. Declarante en copropiedad 7. Conyuge en copropiedad	Banco Institución o razón social	1. Bancaria (cuotas de ahorro, cheques o muestra, depósitos a plazo, cuenta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, acciones bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (concedidos de inversión y fideicomiso) 4. Organizaciones, juntas, fondos (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de inmuebles y bienes (predios, solares, lotes, terrenos, etc.) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, áncora y fideicomisos) - especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	Instancia o razón social	Instancia o razón social	País donde se localiza
<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"/>		
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INDIcado SIN CENTAVOS				<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>			Específica			
<input type="checkbox"/>			Específica			
<input type="checkbox"/>			Específica			
<input type="checkbox"/>			Específica			
<input type="checkbox"/>			Específica			

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

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN		TIPO DE ADEUDO		NÚMERO DE CUENTA O CONTABIL		¿DOMICILIO LOCAL VA EL ADEUDO?		NIVEL DE GOBIERNO	
1. Inapropiación 2. Fideicomiso 3. Fideicomiso 4. Sin embargo		1. Campesinato a crédito 2. Créditos hipotecarios (especificar el plan de pagos) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículo 6. Otros que especifique		1. Hipoteca 2. Fideicomiso 3. Préstamo personal 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículo 6. Otros que especifique		1. Si 2. No		1. Municipal 2. Provincial 3. Nacional 4. Dependiente 5. Concubina económica 6. Dependiente económico 7. Cónyuge sobreviviente	

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.

HECHO DE OPCIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Extinción 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL 1. 1. Gases 2. 1 a 3 Gases 3. 8 a 11 Gases 4. Mensualmente 5. Quincenalmente 6. Otro (especificar)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o asociaciones de Derecho Privado 3. Empresas 4. Asociaciones Civiles 5. Sociedades o Federaciones Organizadas por Municipios 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunal 7. Iglesia o Iglesia Religiosa 8. Otra (especificar)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Suo, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)	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. Suo 2. Servicios Prestados 3. Participación Voluntaria 4. Prestación de Servicios 5. Otros (especificar)
UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)			

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO



POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DELEGANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS:

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA ENTRESA O SOCIEDAD O INSTITUCIÓN PÚBLICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE OPERACIÓN QUE SE PARTICIPA O CONTRATA OBTENIENDO PARTICIPACIÓN (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad S de RL 3. Asociación Civil 4. Otra Institución	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONTRATO (en 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	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) delimitada	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Por el tipo de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otro) 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"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	UBICACIÓN (Ciudad o población, Estado, 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

SI

FECHA DE ELABORACIÓN

DÍA MES AÑO
12 05 19

LUGAR
Amareca, Jalisco

FIRMA DEL DECLARANTE

