

51019

2018-2021

DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES

INICIAL

**Concepción de
Buenos Aires**



SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
Y CONTRATACIONES PÚBLICAS
DIRECCIÓN GENERAL DE RESPONSABILIDADES
Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

Declaración Patrimonial y de Intereses

Inicial

MÉXICO

La declaración de situación patrimonial inicial de los servidores públicos, debe presentarse en el formato para envío por medios remotos de comunicación electrónica, utilizando únicamente el sistema DeclaraNet^{PLUS} 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 inicial 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:
<p>SFP Dirección General Adjunta de Registro Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados.</p> <p>Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja Sur Colonia Guadalupe Inn Delegación Álvaro Obregón Ciudad de México Código Postal 01020</p>	<p>Dirigirse a las Agencias del Ministerio Público de la Federación.</p> <p>Dirigirse a los diferentes Órganos Internos de Control de las dependencias y entidades.</p>	<p>Dirigirse a las Representaciones Diplomáticas o Consulares del Servicio Exterior Mexicano.</p>

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

Conmutador 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 DeclaraNet^{PLUS}:
declaranet@funcionpublica.gob.mx

Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado DeclaraNetplus, 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 DeclaraNetplus, 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, substanciadoras 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 Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia www.plataformadetransparencia.org.mx o bien en el correo utransparencia@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 patrimonial y de intereses, los servidores públicos de todos los órdenes de gobierno presentarán sus declaraciones en los formatos que a la entrada 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 *declaraNetplus*.

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



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

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
Inicial

Fecha de recepción 05 | 10 | 2018
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
SILVIA	Macias	Lopez

CURP	RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED] 01	[REDACTED] 02

Correo Electrónico Laboral _____ Correo Electrónico Personal _____

ESTADO CIVIL	RÉGIMEN MATRIMONIAL	País donde nació	Nacionalidad
[REDACTED] 03	Sociedad Conyugal 04	[REDACTED] 05	[REDACTED] 06
[REDACTED]	Separación de Bienes	Entidad donde nació	Número de Celular
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED] 05	[REDACTED] 07

DOMICILIO Lugar donde se ubica: 08 México [REDACTED] Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior [REDACTED] 09

Localidad o Colonia [REDACTED] 9 Entidad Federativa [REDACTED] 09

Municipio o Alcaldía [REDACTED] 08 Código Postal [REDACTED] 09

Teléfono (particular, incluir clave lada) [REDACTED] 09

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
Estatus <input checked="" type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	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"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos 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"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <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

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
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	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"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos 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"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <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

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional
Autónomo ÁMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social Secretaría de Salud

Unidad administrativa/Área Centro de Salud

Puesto o cargo desempeñado Encargado de Medicina p. INGRESO 10/01/2001 EGRESO 10/01/2019
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal Vacunación

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional
Autónomo ÁMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado INGRESO EGRESO
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional
Autónomo ÁMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado INGRESO EGRESO
Día Mes Año Día Mes Año

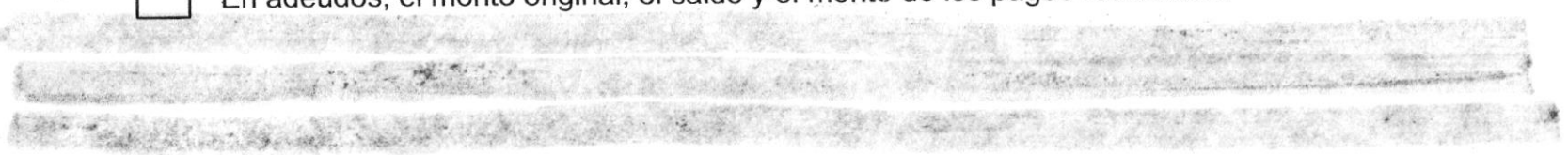
Función principal

¿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.
- 

Se asienta que fueron testados 01. **Datos del Conyugue.-** Lo anterior de conformidad al Numeral 19 párrafo 3 artículo 20 y 21 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios y conforme al artículo Trigésimo Octavo los lineamientos generales para la elaboración de las versiones públicas emitidos por el ITEI art 109 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Así como los **lineamientos Generales para Publicación de Información contenida en la declaración de situación patrimonial señalada en la Ley de Responsabilidades de los Servidores.** Por lo que se hace entrega en VERSIÓN PÚBLICA del presente documento testando el contenido de la información confidencial.

DATOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO

a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha desempeñado en la Administración Pública?	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
								01
								01
								01

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el periodo	h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		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
	SI	NO	

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

Ayuntamiento de Concepcion de Buenos Aires.

Nombre del empleo, cargo o comisión

Regidor.

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Área de adscripción

Regidor.

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

10/10/2019
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:



México



Extranjero

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

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

Localidad o colonia

Constitucion # 11.

Entidad Federativa

Jalisco.

Municipio o alcaldía

Concepcion de Buenos Aires

Código postal

Teléfono de oficina

1260141

Extensión

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

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

- Labor de supervisión.
- Manejo de recursos financieros
- Áreas técnicas.
- Auditorias
- 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:

REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO QUE INICIA, ASÍ COMO EL INGRESO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Requisite cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

I. REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)

(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

SUBTOTAL I \$ [REDACTED] 01

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

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial

Especifica nombre o razón social y tipo de negocio (Deduce impuestos)

\$ [REDACTED] 01

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)

(Deduce impuestos)

\$ [REDACTED] 01

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías

Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos)

\$ [REDACTED] 01

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

(Deduce impuestos)

\$ [REDACTED] 01

SUBTOTAL II \$ [REDACTED] 01

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ [REDACTED] 01

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

ESPECIFICA _____

\$ [REDACTED] 01

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

SUMA DE A Y B \$ [REDACTED] 01

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2017)

Si No Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del al y los ingresos netos del año anterior
Día Mes Año Día Mes Año

INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1º DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.

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

SUBTOTAL I \$ [REDACTED] 01

II. OTROS INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR (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

\$ [REDACTED] 01

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

\$ [REDACTED] 01

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

\$ [REDACTED] 01

II. 4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)
(Deduce impuestos)

\$ [REDACTED] 01

SUBTOTAL II \$ [REDACTED] 01

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ [REDACTED] 01

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS)

ESPECIFICA _____

\$ [REDACTED] 01

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

SUMA DE A Y B \$ [REDACTED] 01

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO

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	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				FECHA DEL OTORGAMIENTO dd/mm/aaaa
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?				
		México	Institución, razón social o acreedor	Extranjero	País e institución o razón social	
[REDACTED]	[REDACTED] especifique el plazo	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED] especifique el plazo		[REDACTED]		[REDACTED]	
	[REDACTED] especifique el plazo		[REDACTED]		[REDACTED]	
	[REDACTED] especifique el plazo		[REDACTED]		[REDACTED]	
	[REDACTED] especifique el plazo		[REDACTED]		[REDACTED]	
	[REDACTED] especifique el plazo		[REDACTED]		[REDACTED]	
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA 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	
SIN CENTAVOS						
\$ [REDACTED]	[REDACTED]	\$ [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
\$ [REDACTED]	[REDACTED]	\$ [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
\$ [REDACTED]	[REDACTED]	\$ [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
\$ [REDACTED]	[REDACTED]	\$ [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
\$ [REDACTED]	[REDACTED]	\$ [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
\$ [REDACTED]	[REDACTED]	\$ [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	

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 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionamente 6. Otra (específica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 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 (específica) <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"/> ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	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 APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (específica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	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 (especifica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)			<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público

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

05 | 11 | 2018

DÍA MES AÑO

LUGAR

concepcion de Bueros

FIRMA DEL DECLARANTE

Silvia Platas López

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



RFC CON HOMOCLAVE: _____

_____ A _____ DE _____ DE 2018

C.

Presente.

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Inicial

POR ACUERDO DEL DIRECTOR GENERAL DE RESPONSABILIDADES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE ESTA SECRETARÍA,
ACUSAMOS RECIBO DE SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

Este acuse de recibo será válido cuando tenga el
sello y la firma del responsable del centro de
recepción autorizado por esta Secretaría

Atentamente.



Nombre y firma del receptor