

Silvia Macías López

**Concepción de  
Buenos Aires**



DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES

INICIAL



**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES  
DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN DE BUENOS AIRES**

**INTRODUCCIÓN**

1.- El artículo 32 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, señala que todos los servidores públicos estarán obligados a presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses bajo protesta de decir verdad ante su respectivo Órgano de control interno.

2.- Conforme lo establecido en el artículo 33 del citado ordenamiento las declaraciones que se indican a continuación deberán presentarse de la siguiente forma:

**Declaración Inicial:** dentro de los sesenta días naturales siguientes a la toma de posesión con motivo del:

- A) Ingreso al servicio público por primera vez;
- B) Reingreso al servicio público después de sesenta días naturales de la concusión de su último encargo;

**Declaración de modificación patrimonial,** durante el mes de mayo de cada año, y

**Declaración de Inicial de encargo,** dentro de los sesenta días naturales siguientes a la Inicial.

En el caso de cambio de dependencia o entidad en el mismo orden de gobierno, únicamente se dará aviso de dicha situación y no será necesario presentar la declaración de Inicial.



## **INSTRUCCIONES**

El formulario está diseñado para informar la situación de declaración patrimonial y de intereses de **Inicial** de los servidores públicos.

Servase a escribir con claridad los espacios correspondientes a cada uno de los datos que se solicitan, utilizando bolígrafo y letra de molde y considerando todos los valores de pesos actuales, sin centavos.

Deberá firmar al margen de todas las hojas del formato y sus anexos.

## **SANCCIONES**

Si transcurridos los plazos no se hubiese presentado la declaración correspondiente, sin causa justificada se iniciará inmediatamente la investigación por presunta responsabilidad por la comisión de las faltas administrativas y se requerirá por escrito al declarante el cumplimiento de dicha obligación.

En caso de que la omisión en la declaración continúe por un periodo de treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubiere notificado el requerimiento al Declarante el Órgano Interno de Control declararán que el nombramiento o contrato ha quedado sin efectos, debiendo notificar lo anterior al titular del Municipio para separar del cargo al servidor público.

Para el caso de omisión sin causa justificada, en la presentación de la declaración patrimonial por Inicial, se inhabilitará al infractor de tres meses a un año.



## **AVISO DE PRIVACIDAD**

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 27, 28, 29 y 34 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, relativos a la presentación de declaraciones patrimoniales, así como el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, los datos de los servidores públicos obligados a presentar declaraciones de situación patrimonial serán tratados conforme a lo establecido en los artículos 6 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 21, 21-Bis, 22 y 23 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios. Y demás relativos y aplicables a la materia.

La dependencia encargada en la cual usted podrá ejercer sus derechos de la publicación, transferencia, acceso, rectificación, oposición o cancelación, será la Contraloría Municipal ubicada en la calle Constitución No 11, colonia Centro en el Municipio de Concepción de Buenos Aires, Jalisco.



Se declara que fueron testados 01. CURP 02. RFC. 03. Estado civil. 04. Régimen matrimonial 05. Lugar de nacimiento. 06. Nacionalidad. 07. Teléfono particular. 08. Lugar de residencia. 09. Domicilio particular. 10. 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 emitidas por el ITF 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.

**C. MUNICIPIO DE CONCEPCION DE BUENOS AIRES**  
**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACION DE SITUACION 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  
 Inicial

Fecha de recepción | 05 | 10 | 2018 |  
 Día Mes Año

**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

Nombre (s)	Primera apellido	Segundo apellido
Silvia	Macias	Lopez

CURP [REDACTED] 01 [REDACTED] 02 [REDACTED]  
 RFC/HOMOC/LAVE

Correo Electrónico Laboral:	[REDACTED]	Correo Electrónico Personal	[REDACTED]
-----------------------------	------------	-----------------------------	------------

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

**DOMICILIO** Lugar donde se ubica: 01 México 01 Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior [REDACTED] 08

Localidad o Colonia [REDACTED] 08 Entidad Federativa [REDACTED] 08

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

Teléfono (particular, incluir clave lada) [REDACTED] 08

# 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 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	Carrera o área de conocimiento
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados 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"/> número de cédula profesional	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	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	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

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	Carrera o área de conocimiento
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados 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"/> número de cédula profesional	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	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	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

# 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

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

Unidad administrativa/Área Centro de Salud

Puesto o cargo desempeñado Encargada de Medicina P. | INGRESO 01/03/2011 | EGRESO 07/01/2019

Función principal

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

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 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 adeudados, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.

Concepción de  
Buenos Aires







# DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

#. Ayuntamiento de Concepción de Buenos Aires.

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

01 | 10 | 2018  
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

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

Localidad o colonia

Constitución # 11

Entidad Federativa

Jalisco

Municipio o alcaldía

Concepción de Buenos Aires

Código postal

Teléfono de oficina  
42 60 141

Extensión

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

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

<input 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 checked="" type="checkbox"/>	Otro. Especifique la función:

Se asienta que fueron testados 01. Información Patrimonial relativa a la remuneración mensual. 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 17 párrafo Quinto de los lineamientos generales para la elaboración de las versiones públicas emitidos por el IFEI 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 vistando el contenido de la información confidencial.

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

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

I. REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO QUE CONCLUYE, EN EL AÑO EN CURSO SUBTOTAL I \$

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

II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO EN CURSO. (suma II.1 a 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) \$ 01

II-3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías. Especifica el tipo de servicio (Deduce impuestos) \$ 01

II-4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica (Deduce impuestos) \$ 01

SUBTOTAL I \$ SUBTOTAL II \$

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO EN CURSO SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 01

B. Ingreso neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos en el año en curso (Deduce impuestos) \$

C. Total de ingreso neto del declarante, cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos en el año en curso. SUMA DE A Y B \$ 01

S I N C E N T A V O S





# VEHICULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN: 1. Inmovilización 2. Siniestro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO? MÉXICO <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO, INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO, INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. Casión 2. Compra 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Intercambio	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 cuadros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)					
<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"/>						
<b>RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR</b>										
1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Tío (a) 9. Nieto (a)	10. Borracho (a) 11. Tatarabuelo (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suagero (a) 18. Concubino (a) 19. Concubina (a)	20. Adquirido (a) 21. Adopante 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 \$	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN	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
					\$					
					\$					
					\$					
					\$					



# INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES (SITUACION ACTUAL)

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?				País donde se localiza
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	
1. Incorporación	1. Declarante	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
2. Venta	2. Cónyuge	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
3. Saldo	3. Declarante y cónyuge	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
4. Sin cambio	4. Dependientes	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	5. Concubina o concubinario	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	6. Declarante en copropiedad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	7. Cónyuge en copropiedad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
SALDO A LA FECHA DE TOMA O POSESIÓN DEL ENCARGO QUE INICIA		TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)		TIPO DE INVERSIÓN		
SIN CENTAVOS				1. Banca (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazos, cuenta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciones 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 (cañenaros, onzas troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (Inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afores y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones		
\$ _____			Específica			
\$ _____			Específica			
\$ _____			Específica			
\$ _____			Específica			
\$ _____			Específica			





# DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

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

SI  NO

NINGUNO

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

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)</p> <p>_____ _____ _____</p>	<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especifica)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <p>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 (especifica)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</p> <p>1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)</p> <p>_____ _____ _____</p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <p><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</p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</p> <p>1. Cobros 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especifica)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</p> <p>_____ _____ _____</p>

## 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 OPERACION 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (Especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)	RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS
					FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
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

--	--	--	--

DÍA    MES    AÑO

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

