

# Contraloría del Estado



CONTRALORÍA

Nota: Se le recomienda revisar el instructivo antes de llenar el formato.

### C. Titular de la Contraloría del Estado:

Bajo protesta de decir verdad, presento a Usted mi declaración de situación patrimonial y de intereses inicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y el Decreto 25865/LXI/16 publicado el 10 de noviembre de 2016 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Declaración de situación patrimonial y de intereses inicial	Fecha de recepción	21 / NOV / 2018
		Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre(s)	CRISTIAN FROYLAN	Primer apellido	ROMO	Segundo apellido	60D04
-----------	------------------	-----------------	------	------------------	-------

Clave Única de Registro de Población (CURP)			Registro Federal de Contribuyentes con homoclave		
Correo electrónico laboral:			Correo electrónico personal:		
Estado civil: (marque con una x)			País en el que nació:		Nacionalidad:
a) Casado(a)	<input checked="" type="checkbox"/> b) Soltero(a)	c) Unión libre	MEXICO		MEXICANA
Si eligió el inciso a) señalar su régimen patrimonial			Entidad en la que nació:		Número de celular:
1. Sociedad legal; 2. Sociedad conyugal; o 3. Separación de bienes.			JALISCO		

Domicilio particular	Lugar en el que se ubica:	México <input checked="" type="checkbox"/>	Extranjero <input type="checkbox"/>
Calle número e	Entidad federativa:	JALISCO	
Localidad o co	Código postal:	49500 X	
Municipio: M			
Teléfono (parti			

**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       Ninguna

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 <i>COLEGIO CARLOS GONZALEZ</i>	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.
Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado <input checked="" type="checkbox"/> 2. En curso 3. Trunco	Entidad federativa:  Municipio:  Institución educativa:  Carrera o área de conocimiento:	Entidad federativa:  Municipio:  Institución educativa:  Carrera o área de conocimiento:	Entidad federativa:  Municipio:  Institución educativa:  Carrera o área de conocimiento:
Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.
Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual. <input checked="" type="checkbox"/>	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o <input checked="" type="checkbox"/> 3. Constancia.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.
	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional

## EXPERIENCIA LABORAL

(Deberá escoger esta opción cuando no cuente con experiencia laboral) Ninguna

En el caso de que cuente con experiencia laboral, incorpore al menos los últimos tres empleos, sin contar el actual:

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de Ingreso: Fecha de egreso:

Función(es) Principal(es):

Día Mes Año Día Mes Año

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

Función(es) principal(es):

Día Mes Año Día Mes Año

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

Función(es) principal(es):

Día Mes Año Día Mes Año

**DETERMINACIÓN RELACIONADA CON LA VERSIÓN PÚBLICA DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

a) Autorizo la transferencia de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

b) Determino la publicitación de la versión pública de mi declaración.

Sí

No



**DATOS DEL EMPLEO, CARGO, COMISIÓN O SERVICIO QUE INICIA**

Dependencia o Entidad:

Nombre del empleo, cargo, comisión o servicio:

CONDUCTOR DIF

Está contratado(a) por honorarios:

Sí



No



Si la respuesta es negativa, anote el nivel del empleo, cargo o comisión \_\_\_\_\_

Fecha de la toma de posesión del empleo, cargo o comisión:

5 / 11 / 2018  
Día Mes Año

Si la respuesta es afirmativa, anote la fecha de inicio de la prestación de servicios:

5 / 11 / 2018  
Día Mes Año

Área de adscripción/ Área a la que presta sus servicios:

DIF MAZAMITLA SAL

Función(es) principal(es) o servicio(os) contratado(s):

TRASLADOS DE PERSONAS Y REPARTICIÓN DE DESPENZAS

Lugar del empleo, cargo o comisión.

Calle, número exterior e interior:

CUITLAHUAC # 10

Localidad o colonia:

ALTO

Entidad federativa:

JALISCO

Municipio:

MAZAMITLA

Código postal:

49500

Teléfono de oficina:

5380660

Extensión:

382

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

I. Remuneración mensual neta del declarante por su empleo, cargo, comisión o servicio (deduzca impuestos)  
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

Subtotal I \$ 5,200

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos mencionando en el apartado para observaciones y aclaraciones el tipo de moneda que corresponda y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio). Incorpore cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

II. Otros ingresos mensuales netos del declarante (suma del II.1 al II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (deduzca impuestos)  
especifique nombre o razón social y tipo de negocio

RENTA DE CABANAS \$ 12,000

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)  
(deduzca impuestos)

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

II. 3 Por servicios profesionales (adicionales), participación en consejos, consultorías o asesorías  
especifique el tipo de servicio y el contratante (deduzca impuestos)

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)  
especifique (deduzca impuestos)

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Subtotal II \$ \_\_\_\_\_

A. Ingreso mensual neto del declarante

Suma del Subtotal I y Subtotal II \$ 17,200

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduzca impuestos)

especifique \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

C. Total de ingreso mensual neto del declarante, cónyuge, concubina, concubinario  
y/o dependientes económicos \_\_\_\_\_

Suma de A y B \$ \_\_\_\_\_

¿Se desempeñó como servidor público estatal o prestador de servicios profesionales obligado a presentar declaración de situación patrimonial en el año inmediato anterior?

Sí

No

Si la respuesta es afirmativa indique el período del \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga bienes inmuebles que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con bienes inmuebles que reportar, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación,	Tipo de bien 1. Edificio; 2. Palco; 3. Casa; 4. Departamento; 5. Local; 6. Terreno; 7. Bodega; 8. Granja; 9. Rancho; 10. Terreno rústico; u 11. Otro.	Si eligió obra indicar si se trata de 1. Ampliación; 2. Construcción; o 3. Remodelación.	Indiviso (marque con una x si el bien se encuentra en este supuesto)	Superficie		Forma de adquisición 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; o 8. Traspaso	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifa, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)	Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económicos: 1. Cónyuge; 4. Madre; 7. Tatarabuelo(a) 10. Bisnieto(a) 13. Medio hermano(a) 16. Sobrino (a) 19. Concuño(a) 22. Ninguna 2. Concubina(o) 5. Abuelo(a) 8. Hijo 11. Tataranieta(o) 14. Tío(a) 17. Suegro 20. Adoptado(a) 23. Otro 3. Padre 6. Bisabuelo(a) 9. Nieto(a) 12. Hermano (a) 15. Primo(a) 18. Cuñado(a) 21. Adoptante(a)
				Terran o m2.	Construc ción m2.			

En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso	Valor del inmueble conforme a la escritura pública o contrato (no actualizar a valor presente) *Sin centavos	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición dd/mm/aaaa	Datos del Registro Público de la Propiedad u otro dato que permita la identificación del mismo	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Ubicación del inmueble (especifique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal y país)	Si eligió obra deberá especificar los datos de la operación:  -Inversión de la obra -Fecha de la obra. -Periodo en el que se ejecuta la obra.	Si eligió enajenación deberá especificar los datos de la operación:  -Forma de operación. -Valor de la enajenación. -Fecha de la enajenación.
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							

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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Marca, tipo, modelo y número de serie	¿Lugar en el que se encuentra registrado? (marque con una x)		Entidad federativa: (si es en México indique el Estado, si es en el extranjero indique el país)	Forma de adquisición 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; 8. Traspaso; u 9. Otra.	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifadora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)			
		México	Extranjero						
	CHRYSLER	X		JALISCO	CONTADO				
Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económico:		En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso		Valor del vehículo al momento de la operación (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición: (dd/mm/aaaa)  (Si eligió incorporación deberá señalar la fecha de adquisición)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Si eligió enajenación, deberá especificar la fecha de la operación (dd/mm/aaaa)	Si eligió siniestro, deberá especificar los datos de la operación:  -Tipo de siniestro ( total o parcial). -Nombre de la aseguradora. -Fecha del siniestro (dd/mm/aaaa). -valor de la operaci
1. Cónyuge 2. Concubina(o) 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo(a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo 9. Nieto(a) 10. Bisnieto(a) 11. Tataranieto(a) 12. Hermano 13. Medio hermano(a) 14. Tío(a) 15. Primo(a) 16. Sobrino(a) 17. Suegro 18. Cuñado(a) 19. Concuño(a) 20. Adoptado(a) 21. Adoptante(a) 22. Ninguna 23. Otro				\$ 80,000	PESOS	19 FEB, 18	1		
				\$					
				\$					
				\$					



**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores que reportar) Ninguno   
 En el caso de que cuente con inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de inversión *	Núm	
	1. Bancaria (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 (Centenarios, onzas troy, moneda nacional); 6. Divisas; 7. Seguro de separación individualizado; y 8. Otros (Inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	4 País donde se localiza la inversión  México	Nombre de la institución o razón social  Bancomer
	1 Bancaria 2 Organizaciones privadas		
Saldo a la fecha de toma del empleo, cargo, comisión o servicio, que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)  mil pesos	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Si eligió enajenación deberá especificar el nombre de la persona a la cual se enajena el bien
\$ 1'000		1- Declarante	
\$			
\$			

\* En caso de cambio del número de cuenta o contrato, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.  
 Si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.

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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga adeudos que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con adeudos, deberá señalar lo siguiente:

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

Tipo de operación	Tipo de adeudos * (y plazos)	Número de cuenta o contrato:			
1. Incorporación;	1. Compras de vehículo;	1503010103137294			
	2. Compras a crédito; ..	Pais	Institución, razón social o acreedor***	Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa)	
	3. Créditos hipotecarios**( especifique el plazo por año);	México			
	4. Préstamos personales****;				
	5. Tarjeta de crédito***; u				
	6. Otros.				
	Especifique el plazo:				
	2 Especifique el plazo: 1 año		Bodegaón	3/10/2016	
	Especifique el plazo:				
	5 Especifique el plazo: un año		Bancomer	7/12/2016	
	Especifique el plazo:				
Monto original del adeudo (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Saldo insoluto a la fecha del empleo, cargo, comisión o servicio que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Plazo del adeudo: -Vehículos (meses) - Crédito hipotecario (años)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.
\$					1- Declarante
\$4'000	pasos				
\$					
\$					
\$					

\*En el caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones  
 \*\*En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo.  
 \*\*\*Manifestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original y adeudo.  
 \*\*\*\*Entre particulares, indicar si es persona física o moral

# 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.**

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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>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. Cuotas 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>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)</p> <p>  </p>		<p>UBICACION (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.

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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     UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles 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

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES**

### OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, indicándose el tipo de concepto del que se trate.

Bajo protesta de decir verdad reitero que la información vertida en esta declaración es veraz, de conformidad con los artículos 32, 34 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como el Decreto 25865/LXI/16 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el 10 de noviembre de 2016, a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Fecha de elaboración

19	11	2018
Día	Mes	Año

Mazamita Jal.  
Lugar

# Contraloría del Estado



CONTRALORÍA

Nota: Se le recomienda revisar el instructivo antes de llenar el formato.

### C. Titular de la Contraloría del Estado:

Bajo protesta de decir verdad, presento a Usted mi declaración de situación patrimonial y de intereses inicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y el Decreto 25865/LXI/16 publicado el 10 de noviembre de 2016 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

<b>Declaración de situación patrimonial y de intereses inicial</b>	Fecha de recepción <u>12/11/18/</u> Día Mes Año
--	--

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre(s) <u>Gabriela</u>	Primer apellido <u>Navea</u>	Segundo apellido <u>Bernal</u>
------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

Clave Única de Registro de Población (CURP) <u>N</u>	Registro de Contribuyentes con base de datos <u>IT</u>
Correo electrónico laboral: <u>gabriela.nb25@gmail.com</u>	Correo electrónico personal: <u>gabriela.nb25@gmail.com</u>
Estado civil: (marque con una x)	País en el que nació:
a) Casado(a)      b) Soltero(a) <input checked="" type="checkbox"/> c) Unión libre	<u>México</u>
Si eligió el inciso a) señalar su régimen patrimonial	Entidad en la que nació:
1. Sociedad legal; 2. Sociedad conyugal; o 3. Separación de bienes.	<u>Michoacán</u>
	Nacionalidad: <u>Mexicana</u>
	Número de celular:

Domicilio particular	Lugar en el que se ubica: <input type="checkbox"/> México <input checked="" type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>
Calle número exterior	<u>0</u>
Localidad o colonia:	Entidad federativa: <u>Jalisco</u>
Municipio: <u>Moz</u>	Código postal: <u>49500</u>
Teléfono (particular,	

**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       Ninguna

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"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.
Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado 2. En curso 3. Trunco	Entidad federativa:	Entidad federativa: Jalisco	Entidad federativa:
	Municipio:	Municipio: Cd. Guzmán	Municipio:
	Institución educativa:	Institución educativa: CUSUR	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: Licenciatura en Nutrición	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.
Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.
	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o 3. Constancia.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.
	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional

## EXPERIENCIA LABORAL

(Deberá escoger esta opción cuando no cuente con experiencia laboral) Ninguna

En el caso de que cuente con experiencia laboral, incorpore al menos los últimos tres empleos, sin contar el actual:

Sector: Privado  Público  Social

Poder: Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo  Ámbito: Estatal  Federal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

Cabañas "Sierva Alegre"

Unidad administrativa/Área:

Administración

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Administradora

Fecha de ingreso:

17 03 16

Fecha de egreso:

Función(es) Principal(es):

Administradora y Supervisora General

Día Mes Año

Día Mes Año

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso:

Fecha de egreso:

Función(es) principal(es):

Día Mes Año

Día Mes Año

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso:

Fecha de egreso:

Función(es) principal(es):

Día Mes Año

Día Mes Año

**DETERMINACIÓN RELACIONADA CON LA VERSIÓN PÚBLICA DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

a) Autorizo la transferencia de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

b) Determino la publicitación de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

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

(Deberá escoger esta opción cuando no existan personas de las referidas en este apartado que reportar) Ninguno

a) Nombre(s), apellido(s)	b) Parentesco	c) ¿Es extranjero? (seleccionar con una x)		d) Clave Única de Registro de Población	e) ¿Es dependiente económico? (seleccionar con una x)		f) ¿Ha desempeñado, empleo, cargo, comisión o servicio en la función pública en los últimos 3 años? (seleccionar con una x)				
		Sí	No		Sí	No	Sí	No			
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
g) En caso de contestar afirmativamente el inciso f), indique la dependencia, entidad u organismo público para los que laboraba o prestaba sus servicios, así como el periodo		h) ¿Habita en el domicilio del o la declarante?		i) En caso de no habitar en el domicilio del o la declarante, indique calle, número exterior o interior, colonia, municipio, código postal, entidad federativa y país							
		Sí		No							

# DATOS DEL EMPLEO, CARGO, COMISIÓN O SERVICIO QUE INICIA

Dependencia o Entidad:

Sistema DIF municipal

Nombre del empleo, cargo, comisión o servicio:

Encargada del programa de Desayunos Escolares

Está contratado(a) por honorarios:

Sí

No

Si la respuesta es negativa, anote el nivel del empleo, cargo o comisión \_\_\_\_\_

Fecha de la toma de posesión del empleo, cargo o comisión:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año

Si la respuesta es afirmativa, anote la fecha de inicio de la prestación de servicios:

7/11/18  
Día Mes Año

Área de adscripción/ Área a la que presta sus servicios:

Área Alimentaria

Función(es) principal(es) o servicio(os) contratado(s):

\*Asesora Nutricional y encargada del programa de Desayunos Escolares.

Lugar del empleo, cargo o comisión.

Calle, número exterior e interior:

Cuitlahuac #10

Localidad o colonia:

La Gloria

Entidad federativa:

Jalisco

Municipio:

Mazamitla

Código postal:

49500

Teléfono de oficina:

382 53 8-06-60

Extensión:

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

I. Remuneración mensual neta del declarante por su empleo, cargo, comisión o servicio (deduzca impuestos)  
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

Subtotal I \$ 5,000

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos mencionando en el apartado para observaciones y aclaraciones el tipo de moneda que corresponda y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio). Incorpore cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

II. Otros ingresos mensuales netos del declarante (suma del II.1 al II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (deduzca impuestos)  
especifique nombre o razón social y tipo de negocio

Administradora en cabanas \$ 8,000.00

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)  
(deduzca impuestos)

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

II. 3 Por servicios profesionales(adicionales), participación en consejos, consultorías o asesorías  
especifique el tipo de servicio y el contratante (deduzca impuestos)

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)  
especifique(deduzca impuestos)

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Subtotal II \$ \_\_\_\_\_

A. Ingreso mensual neto del declarante

Suma del Subtotal I y Subtotal II \$ 13,000.00

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduzca impuestos)  
especifique \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

C. Total de ingreso mensual neto del declarante, cónyuge, concubina, concubinario  
y/o dependientes económicos \_\_\_\_\_

Suma de A y B \$ \_\_\_\_\_

¿Se desempeñó como servidor público estatal o prestador de servicios profesionales obligado a presentar declaración de situación patrimonial en el año inmediato anterior?

Sí  No

Si la respuesta es afirmativa indique el período del \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

## BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga bienes inmuebles que reportar) Ninguno



En el caso de que cuente con bienes inmuebles que reportar, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de bien 1. Edificio; 2. Palco; 3. Casa; 4. Departamento; 5. Local; 6. Terreno; 7. Bodega; 8. Granja; 9. Rancho; 10. Terreno rústico; u 11. Otro.	Si eligió obra indicar si se trata de 1. Ampliación; 2. Construcción; o 3. Remodelación.	Indiviso (marque con una x si el bien se encuentra en este supuesto)	Superficie		Forma de adquisición  1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; o 8. Traspaso	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifadora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)	Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económicos:  1. Cónyuge; 4. Madre; 7. Tatarabuelo(a) 10. Bisnieto(a) 13. Medio hermano(a) 16. Sobrino (a) 19. Concuño(a) 22. Ninguna  2. Concubina(o) 5. Abuelo(a) 8. Hijo 11. Tataranieto(a) 14. Tío(a) 17. Suegro 20. Adoptado(a) 23. Otro  3. Padre 6. Bisabuelo(a) 9. Nieto(a) 12. Hermano (a) 15. Primo(a) 18. Cuñado(a) 21. Adoptante(a)
				Terrén o m2.	Construc ción m2.			

En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso.	Valor del inmueble conforme a la escritura pública o contrato (no actualizar a valor presente) *Sin centavos	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición dd/mm/aaaa	Datos del Registro Público de la Propiedad u otro dato que permita la identificación del mismo	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Ubicación del inmueble (especifique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal y país)	Si eligió obra deberá especificar los datos de la operación:  -Inversión de la obra -Fecha de la obra. -Periodo en el que se ejecuta la obra.	Si eligió enajenación deberá especificar los datos de la operación:  -Forma de operación. -Valor de la enajenación. -Fecha de la enajenación.
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							

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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Marca, tipo, modelo y número de serie	¿Lugar en el que se encuentra registrado? (marque con una x)		Entidad federativa: (si es en México indique el Estado, si es en el extranjero indique el país)	Forma de adquisición 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; 8. Traspaso; u 9. Otra.	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rífordora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)	
		México	Extranjero				
Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económico:	En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso	Valor del vehículo al momento de la operación (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición: (dd/mm/aaaa)  (Si eligió incorporación deberá señalar la fecha de adquisición)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Si eligió enajenación, deberá especificar la fecha de la operación (dd/mm/aaaa)	Si eligió siniestro, deberá especificar los datos de la operación:  -Tipo de siniestro ( total o parcial). -Nombre de la aseguradora. -Fecha del siniestro (dd/mm/aaaa). -Valor de la operación.
1. Cónyuge 2. Concubina(o) 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo(a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo 9. Nieto(a) 10. Bisnieto(a) 11. Tataranieto(a) 12. Hermano 13. Medio hermano(a) 14. Tio(a) 15. Primo(a) 16. Sobrino(a) 17. Suegro 18. Cuñado(a) 19. Concuño(a) 20. Adoptado(a) 21. Adoptante(a) 22. Ninguna 23. Otro		\$					
		\$					
		\$					
		\$					



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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga adeudos que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con adeudos, deberá señalar lo siguiente:

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de adeudos * (y plazos) 1. Compras de vehículo; 2. Compras a crédito; 3. Créditos hipotecarios**( especifique el plazo por año); 4. Préstamos personales****; 5. Tarjeta de crédito***; u 6. Otros.			Número de cuenta o contrato:		
				País	Institución, razón social o acreedor***	Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa)
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
Monto original del adeudo (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Saldo insoluto a la fecha del empleo, cargo, comisión o servicio que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Plazo del adeudo: - Vehículos (meses) - Crédito hipotecario (años)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	
\$						
\$						
\$						
\$						
\$						

\*En el caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones

\*\*En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo.

\*\*\*Manifestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original y adeudo.

\*\*\*\*Entre particulares, indicar si es persona física o moral

**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores que reportar) Ninguno   
 En el caso de que cuente con inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de inversión *	Número de cuenta o contrato:	
	1. Bancaria (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 (Centenarios, onzas troy, moneda nacional); 6. Divisas; 7. Seguro de separación individualizado; y 8. Otros (Inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	5 País donde se localiza la inversión	Nombre de la institución o razón social
	1	MEXICO	Santander
Saldo a la fecha de toma del empleo, cargo, comisión o servicio, que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	
\$ 10,000.00	M/N	1	

\* En caso de cambio del número de cuenta o contrato, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.  
 Si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y 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.**

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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 (específica)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	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, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles 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)				

## OBSERVACIONES O ACLARACIONES

# 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.**

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

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

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES**

### OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, indicándose el tipo de concepto del que se trate.

Bajo protesta de decir verdad reitero que la información vertida en esta declaración es veraz, de conformidad con los artículos 32, 34 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como el Decreto 25865/LXI/16 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el 10 de noviembre de 2016, a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Fecha de elaboración

12 | 11 | 2018

Día    Mes    Año

Mazamitla

Lugar



**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       Ninguna

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"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.
Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado 2. En curso 3. Trunco	Entidad federativa:	Entidad federativa: Jalisco	Entidad federativa:
	Municipio:	Municipio: Zapotlán el Grande	Municipio:
	Institución educativa:	Institución educativa: COSUR	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: Lic. Enfermería	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.
Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o 3. Constancia.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.
	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional 7365904	Número de Cédula Profesional

## EXPERIENCIA LABORAL

(Deberá escoger esta opción cuando no cuente con experiencia laboral) Ninguna

En el caso de que cuente con experiencia laboral, incorpore al menos los últimos tres empleos, sin contar el actual:

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de Ingreso: Fecha de egreso:

Función(es) Principal(es):

Día Mes Año Día Mes Año

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

Función(es) principal(es):

Día Mes Año Día Mes Año

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

Función(es) principal(es):

Día Mes Año Día Mes Año

**DETERMINACIÓN RELACIONADA CON LA VERSIÓN PÚBLICA DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

a) Autorizo la transferencia de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

b) Determino la publicitación de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

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

(Deberá escoger esta opción cuando no existan personas de las referidas en este apartado que reportar) Ninguno

a) Nombre(s), apellido(s)	b) Parentesco	c) ¿Es extranjero? (seleccionar con una x)		d) Clave Única de Registro de Población	e) ¿Es dependiente económico? (seleccionar con una x)		f) ¿Ha desempeñado, empleo, cargo, comisión o servicio en la función pública en los últimos 3 años? (seleccionar con una x)		
		Sí	No		Sí	No	Sí	No	
1. Francisco Javier Gamboa Navar	Esposo		X	G A N E 8 8 0 7 0 1 H T S M V R 0 5	X		X		
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
g) En caso de contestar afirmativamente el inciso f), indique la dependencia, entidad u organismo público para los que laboraba o prestaba sus servicios, así como el periodo		h) ¿Habita en el domicilio del o la declarante?		i) En caso de no habitar en el domicilio del o la declarante, indique calle, número exterior o interior, colonia, municipio, código postal, entidad federativa y país					
		Sí	No						
Protección Civil y bomberos 2016-2018		X							

# DATOS DEL EMPLEO, CARGO, COMISIÓN O SERVICIO QUE INICIA

Dependencia o Entidad:

Sistema para el desarrollo integral de la familia del municipio de Mazamitla, Jalisco

Nombre del empleo, cargo, comisión o servicio:

Encargada de Alimentación

Está contratado(a) por honorarios:

Sí

No

Si la respuesta es negativa, anote el nivel del empleo, cargo o comisión \_\_\_\_\_

Fecha de la toma de posesión del empleo, cargo o comisión:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año

Si la respuesta es afirmativa, anote la fecha de inicio de la prestación de servicios:

15 / 02 / 16  
Día Mes Año

Área de adscripción/ Área a la que presta sus servicios:

Alimentación

Función(es) principal(es) o servicio(os) contratado(s):

Repartir Desayuno, Lanche, Desayunos Escolares

Lugar del empleo, cargo o comisión.

Calle, número exterior e interior:

Cuñahuac #10

Localidad o colonia:

La Gloria

Entidad federativa:

Jalisco

Municipio:

Mazamitla

Código postal:

49500

Teléfono de oficina:

01 382 53 80660

Extensión:

\_\_\_\_\_

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

I. Remuneración mensual neta del declarante por su empleo, cargo, comisión o servicio (deduzca impuestos) Subtotal I \$ \_\_\_\_\_  
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos mencionando en el apartado para observaciones y aclaraciones el tipo de moneda que corresponda y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio). Incorpore cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

II. Otros ingresos mensuales netos del declarante (suma del II.1 al II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (deduzca impuestos)  
 especifique nombre o razón social y tipo de negocio \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

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

II. 3 Por servicios profesionales(adicionales), participación en consejos, consultorías o asesorías  
 especifique el tipo de servicio y el contratante (deduzca impuestos) \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)  
 especifique(deduzca impuestos) \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Subtotal II \$ \_\_\_\_\_

A. Ingreso mensual neto del declarante Suma del Subtotal I y Subtotal II \$ \_\_\_\_\_

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduzca impuestos)  
 especifique \$3,000. \$ 3,000

C. Total de ingreso mensual neto del declarante, cónyuge, concubina, concubinario  
 y/o dependientes económicos \$6,000 Suma de A y B \$ 9,000

¿Se desempeñó como servidor público estatal o prestador de servicios profesionales obligado a presentar declaración de situación patrimonial en el año inmediato anterior?

Sí

No

Si la respuesta es afirmativa indique el periodo del \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga bienes inmuebles que reportar) Ninguno



En el caso de que cuente con bienes inmuebles que reportar, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de bien 1. Edificio; 2. Palco; 3. Casa; 4. Departamento; 5. Local; 6. Terreno; 7. Bodega; 8. Granja; 9. Rancho; 10. Terreno rústico; u 11. Otro.	Si eligió obra indicar si se trata de 1. Ampliación; 2. Construcción; o 3. Remodelación.	Indiviso (marque con una x si el bien se encuentra en este supuesto)	Superficie		Forma de adquisición 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; o 8. Traspaso	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifadora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)	Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económicos: 1. Cónyuge; 4. Madre; 7. Tatarabuelo(a) 10. Bisnieto(a) 13. Medio hermano(a) 16. Sobrino (a) 19. Concuño(a) 22. Ninguna 2. Concubina(o) 5. Abuelo(a) 8. Hijo 11. Tataranieto(a) 14. Tío(a) 17. Suegro 20. Adoptado(a) 23. Otro 3. Padre 6. Bisabuelo(a) 9. Nieto(a) 12. Hermano (a) 15. Primo(a) 18. Cuñado(a) 21. Adoptante(a)
				Terrén o m2.	Construc ción m2.			

En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso	Valor del inmueble conforme a la escritura pública o contrato (no actualizar a valor presente) *Sin centavos	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición dd/mm/aaaa	Datos del Registro Público de la Propiedad u otro dato que permita la identificación del mismo	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Ubicación del inmueble (especifique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal y país)	Si eligió obra deberá especificar los datos de la operación:  -Inversión de la obra -Fecha de la obra. -Periodo en el que se ejecuta la obra.	Si eligió enajenación deberá especificar los datos de la operación:  -Forma de operación. -Valor de la enajenación. -Fecha de la enajenación.
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							





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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga adeudos que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con adeudos, deberá señalar lo siguiente:

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de adeudos * (y plazos) 1. Compras de vehículo; 2. Compras a crédito; 3. Créditos hipotecarios** (especifique el plazo por año); 4. Préstamos personales****; 5. Tarjeta de crédito***; u 6. Otros.		Nú.	Institución, razón social o acreedor***	Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa)
			Paí.		
	5	Especifique el plazo: a 12 meses	Mexico	Coppel	07-12-2015
		Especifique el plazo:			
		Especifique el plazo:			
		Especifique el plazo:			
		Especifique el plazo:			
Monto original del adeudo (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Saldo insoluto a la fecha del empleo, cargo, comisión o servicio que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Plazo del adeudo: - Vehículos (meses) - Crédito hipotecario (años)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.
\$ 8,000	Mexicana		Mexicana	12 Meses	1
\$					
\$					
\$					
\$					

\*En el caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones

\*\*En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo.

\*\*\*Manifiestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original y adeudo.

\*\*\*\*Entre particulares, indicar si es persona física o moral

**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de inversión *	Número	
	1. Bancaria (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 (Centenarios, onzas troy, moneda nacional); 6. Divisas; 7. Seguro de separación individualizado; y 8. Otros (Inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	País donde se localiza la inversión	Nombre de la institución o razón social
	1	Mexico	Bancomer
Saldo a la fecha de toma del empleo, cargo, comisión o servicio, que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Si eligió enajenación deberá especificar el nombre de la persona a la cual se enajena el bien
\$ 0.00	Mexicana	2	
\$			
\$			
\$			

\* En caso de cambio del número de cuenta o contrato, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.

Si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.

# 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.**

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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>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 APOORTE</p> <p>1. Cuotas 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>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)</p> <p>  </p>		<p>UBICACION (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.

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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 (específica)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS  1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	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, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles 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)				

## OBSERVACIONES O ACLARACIONES

### OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, indicándose el tipo de concepto del que se trate.

Bajo protesta de decir verdad reitero que la información vertida en esta declaración es veraz, de conformidad con los artículos 32, 34 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como el Decreto 25865/LXI/16 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el 10 de noviembre de 2016, a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Fecha de elaboración

12	11	18
Día	Mes	Año

Mazamitla, Jalisco.  
Lugar

# Contraloría del Estado



CONTRALORÍA

Nota: Se le recomienda revisar el instructivo antes de llenar el formato.

## C. Titular de la Contraloría del Estado:

Bajo protesta de decir verdad, presento a Usted mi declaración de situación patrimonial y de intereses inicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y el Decreto 25865/LXI/16 publicado el 10 de noviembre de 2016 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Declaración de situación patrimonial y de intereses inicial

Fecha de recepción 12 / 11 / 2018  
Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre(s) <u>Edna Vinnette</u>	Primer apellido <u>Hipolito</u>	Segundo apellido <u>Alcaraz</u>
-----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

Clave Única de Registro de Población (CURP)	Registro Federal de Contribuyentes con homoclave	
Correo electrónico laboral: <u>mizami.tadif.2015@hotmail.com</u>	Correo electrónico personal: <u>evha_m@hotmail.com</u>	
Estado civil: (marque con una x)	País en el que nació:	Nacionalidad:
a) Casado(a)      b) Soltero(a) <input checked="" type="checkbox"/> c) Unión libre	<u>Mexico</u>	<u>Mexicana</u>
Si eligió el inciso a) señalar su régimen patrimonial	Entidad en la que nació:	Número de celular:
1. Sociedad legal; 2. Sociedad conyugal; o 3. Separación de bienes.	<u>Jalisco</u>	

Domicilio parti	Lugar en el que se ubica:      México <input checked="" type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>
Calle número	
Localidad o co	Entidad federativa: <u>Jalisco</u>
Municipio: <input checked="" type="checkbox"/>	Código postal: <u>49500</u>
Teléfono (par	

### 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       Ninguna

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"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.
Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado 2. En curso 3. Trunco	Entidad federativa:	Entidad federativa: Xilisco	Entidad federativa:
	Municipio:	Municipio: Coahuila de Zaragoza	Municipio:
	Institución educativa:	Institución educativa: Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: Trabajo Social	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.
Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o 3. Constancia.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.
	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional 10015642	Número de Cédula Profesional

## EXPERIENCIA LABORAL

(Deberá escoger esta opción cuando no cuente con experiencia laboral) Ninguna

En el caso de que cuente con experiencia laboral, incorpore al menos los últimos tres empleos, sin contar el actual:

Sector: Privado  Público  Social

Poder: Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo  Ámbito: Estatal  Federal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

Esc. Sec. Tec. 125 La Manzanilla de la Paz

Unidad administrativa/Área:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Docente

Fecha de Ingreso:

17 08 2015

Fecha de egreso:

15 08 2018

Función(es) Principal(es):

Docente

Día Mes Año

Día Mes Año

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Función(es) principal(es):

Fecha de ingreso:

Día Mes Año

Fecha de egreso:

Día Mes Año

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Función(es) principal(es):

Fecha de ingreso:

Día Mes Año

Fecha de egreso:

Día Mes Año

**DETERMINACIÓN RELACIONADA CON LA VERSIÓN PÚBLICA DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

a) Autorizo la transferencia de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

b) Determino la publicitación de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

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

(Deberá escoger esta opción cuando no existan personas de las referidas en este apartado que reportar) Ninguno

a) Nombre(s), apellido(s)	b) Parentesco	c) ¿Es extranjero? (seleccionar con una x)		d) Clave Única de Registro de Población	e) ¿Es dependiente económico? (seleccionar con una x)		f) ¿Ha desempeñado, empleo, cargo, comisión o servicio en la función pública en los últimos 3 años? (seleccionar con una x)				
		Sí	No		Sí	No	Sí	No			
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
g) En caso de contestar afirmativamente el inciso f), indique la dependencia, entidad u organismo público para los que laboraba o prestaba sus servicios, así como el periodo		h) ¿Habita en el domicilio del o la declarante?		i) En caso de no habitar en el domicilio del o la declarante, indique calle, número exterior o interior, colonia, municipio, código postal, entidad federativa y país							
		Sí		No							

## DATOS DEL EMPLEO, CARGO, COMISIÓN O SERVICIO QUE INICIA

Dependencia o Entidad:

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Nombre del empleo, cargo, comisión o servicio:

Trabajo Social

Está contratado(a) por honorarios:

Si

No

Si la respuesta es negativa, anote el nivel del empleo, cargo o comisión \_\_\_\_\_

Fecha de la toma de posesión del empleo, cargo o comisión:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año

Si la respuesta es afirmativa, anote la fecha de inicio de la prestación de servicios:

01/05/2015  
Día Mes Año

Área de adscripción/ Área a la que presta sus servicios:

Unidad de Atención a la Violencia Intrafamiliar

Función(es) principal(es) o servicio(os) contratado(s):

Orientación e intervención de Trabajo Social

Lugar del empleo, cargo o comisión.

Calle, número exterior e interior:

Coahuila #10, La Colonia

Localidad o colonia:

Mazamitla

Entidad federativa:

Jalisco

Municipio:

Mazamitla

Código postal:

49500

Teléfono de oficina:

013825380660

Extensión:

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

I. Remuneración mensual neta del declarante por su empleo, cargo, comisión o servicio (deduzca impuestos)  
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

Subtotal I \$ 6750.00

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos mencionando en el apartado para observaciones y aclaraciones el tipo de moneda que corresponda y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio). Incorpore cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

II. Otros ingresos mensuales netos del declarante (suma del II.1 al II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (deduzca impuestos)  
especifique nombre o razón social y tipo de negocio

\$ \_\_\_\_\_

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)  
(deduzca impuestos)

\$ \_\_\_\_\_

II. 3 Por servicios profesionales(adicionales), participación en consejos, consultorías o asesorías  
especifique el tipo de servicio y el contratante (deduzca impuestos)

\$ \_\_\_\_\_

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)  
especifique(deduzca impuestos)

\$ \_\_\_\_\_

Subtotal II \$ \_\_\_\_\_

A. Ingreso mensual neto del declarante

Suma del Subtotal I y Subtotal II \$ \_\_\_\_\_

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduzca impuestos)  
especifique \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

C. Total de ingreso mensual neto del declarante, cónyuge, concubina, concubinario  
y/o dependientes económicos \_\_\_\_\_

Suma de A y B \$ \_\_\_\_\_

¿Se desempeñó como servidor público estatal o prestador de servicios profesionales obligado a presentar declaración de situación patrimonial en el año inmediato anterior?

Sí

No

Si la respuesta es afirmativa indique el periodo del \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga bienes inmuebles que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con bienes inmuebles que reportar, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de bien 1. Edificio; 2. Palco; 3. Casa; 4. Departamento; 5. Local; 6. Terreno; 7. Bodega; 8. Granja; 9. Rancho; 10. Terreno rústico; u 11. Otro.	Si eligió obra indicar si se trata de 1. Ampliación; 2. Construcción; o 3. Remodelación.	Indiviso (marque con una x si el bien se encuentra en este supuesto)	Superficie		Forma de adquisición de 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; o 8. Traspaso	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifadora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)	Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económicos: 1. Cónyuge; 4. Madre; 7. Tatarabuelo(a) 10. Bisnieto(a) 13. Medio hermano(a) 16. Sobrino (a) 19. Concuño(a) 22. Ninguna 2. Concubina(o) 5. Abuelo(a) 8. Hijo 11. Tataranieta(o) 14. Tío(a) 17. Suegro 20. Adoptado(a) 23. Otro 3. Padre 6. Bisabuelo(a) 9. Nieto(a) 12. Hermano (a) 15. Primo(a) 18. Cuñado(a) 21. Adoptante(a)
				Terrén o m2.	Construc ción m2.			

En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso	Valor del inmueble conforme a la escritura pública o contrato (no actualizar a valor presente) *Sin centavos	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición dd/mm/aaaa	Datos del Registro Público de la Propiedad u otro dato que permita la identificación del mismo	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Ubicación del inmueble (especifique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal y país)	Si eligió obra deberá especificar los datos de la operación:  -Inversión de la obra -Fecha de la obra. -Período en el que se ejecuta la obra.	Si eligió enajenación deberá especificar los datos de la operación:  -Forma de operación. -Valor de la enajenación. -Fecha de la enajenación.
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							

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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Marca, tipo, modelo y número de serie	¿Lugar en el que se encuentra registrado? (marque con una x)		Entidad federativa: (si es en México indique el Estado, si es en el extranjero indique el país)	Forma de adquisición 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; 8. Traspaso; u 9. Otra.	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifadora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)	
		México	Extranjero				
	Mazda 2011	X		Michoacan	2		
Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económico:	En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso	Valor del vehículo al momento de la operación (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición: (dd/mm/aaaa)  (Si eligió incorporación deberá señalar la fecha de adquisición)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Si eligió enajenación, deberá especificar la fecha de la operación (dd/mm/aaaa)	Si eligió siniestro, deberá especificar los datos de la operación:  -Tipo de siniestro (total o parcial). -Nombre de la aseguradora. -Fecha del siniestro (dd/mm/aaaa). -Valor de la operación.
1. Cónyuge 2. Concubina(o) 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo(a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo 9. Nieto(a) 10. Bisnieto(a) 11. Tataranieto(a) 12. Hermano 13. Medio hermano(a) 14. Tío(a) 15. Primo(a) 16. Sobrino(a) 17. Suegro 18. Cuñado(a) 19. Concuño(a) 20. Adoptado(a) 21. Adoptante(a) 22. Ninguna 23. Otro		\$140,000	MX	10/12/2017	1		
		\$					
		\$					
		\$					

**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores que reportar) Ninguno  
 En el caso de que cuente con inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de inversión *	Número de cuenta o contrato:	
	1. Bancaria (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 (Centenarios, onzas troy, moneda nacional); 6. Divisas; 7. Seguro de separación individualizado; y 8. Otros (Inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	País donde se localiza la inversión	Nombre de la institución o razón social
Saldo a la fecha de toma del empleo, cargo, comisión o servicio, que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Si eligió enajenación deberá especificar el nombre de la persona a la cual se enajena el bien

\* En caso de cambio del número de cuenta o contrato, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.  
 Si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.

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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga adeudos que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con adeudos, deberá señalar lo siguiente:

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de adeudos * (y plazos) 1. Compras de vehículo; 2. Compras a crédito; 3. Créditos hipotecarios** (especifique el plazo por año); 4. Préstamos personales****; 5. Tarjeta de crédito***; u 6. Otros.			Número de cuenta o contrato:		
				País	Institución, razón social o acreedor***	Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa)
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
Monto original del adeudo (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Saldo insoluto a la fecha del empleo, cargo, comisión o servicio que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Plazo del adeudo: -Vehículos (meses) - Crédito hipotecario (años)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	
\$						
\$						
\$						
\$						
\$						

\*En el caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones

\*\*En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo.

\*\*\*Manifestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original y adeudo.

\*\*\*\*Entre particulares, indicar si es persona física o moral

# 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.**

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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. Ocasionalmente 6. Otra (especifica)  <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. Sindical o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (especifica)  <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 APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especifica)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<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="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.

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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 (específica)  <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     UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles 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

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES**

### OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, indicándose el tipo de concepto del que se trate.

Bajo protesta de decir verdad reitero que la información vertida en esta declaración es veraz, de conformidad con los artículos 32, 34 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como el Decreto 25865/LXI/16 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el 10 de noviembre de 2016, a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Fecha de elaboración

20	11	2018
----	----	------

Día Mes Año

\_\_\_\_\_  
Lugar

# Contraloría del Estado



CONTRALORÍA

Nota: Se le recomienda revisar el instructivo antes de llenar el formato.

## C. Titular de la Contraloría del Estado:

Bajo protesta de decir verdad, presento a Usted mi declaración de situación patrimonial y de intereses inicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y el Decreto 25865/LXI/16 publicado el 10 de noviembre de 2016 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Declaración de situación patrimonial y de intereses inicial

Fecha de recepción 12 / 11 / 18  
 Día Mes Año

## DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
Nancy	Partida	López

Clave Única de Registro de Población (CURP)	Registro Federal de Contribuyentes con homoclave
---	--

Correo electrónico laboral: <u>mazamitladif2015@hotmail.com</u>	Correo electrónico personal: <u>nancypartida.np@gmail.com</u>
---	---

Estado civil: (marque con una x)	País en el que nació:	Nacionalidad:
----------------------------------	-----------------------	---------------

a) Casado(a)	b) Soltero(a)	c) Unión libre	México	Mexicana
--------------	---------------	----------------	--------	----------

Si eligió el inciso a) señalar su régimen patrimonial	Entidad en la que nació:	Número de celular:
---	--------------------------	--------------------

1. Sociedad legal; 2. Sociedad conyugal; o 3. Separación de bienes.	Jalisco
---	---------

Domicilio particular	Lugar en el que se ubica: México <input checked="" type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>
----------------------	--

Calle número exterior e interior: Vicente Guerrero #35

Localidad o colonia: <u>Centro</u>	Entidad federativa: <u>Jalisco</u>
------------------------------------	------------------------------------

Municipio: <u>Mazamitla</u>	Código postal: <u>49500</u>
-----------------------------	-----------------------------

Teléfono (particular, incluir clave lada): <u>3313076538</u>
--

**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       Ninguna

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"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.
Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado 2. En curso 3. Trunco	Entidad federativa:  Municipio:  Institución educativa:  Carrera o área de conocimiento:  Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Entidad federativa: <i>Jalisco</i> Municipio: <i>Ciudad Guzman</i> Institución educativa: <i>Centro Universitario del Sur (CUSUR)</i> Carrera o área de conocimiento: <i>Psicología</i> Estatus: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Entidad federativa:  Municipio:  Institución educativa:  Carrera o área de conocimiento:  Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.
Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o 3. Constancia.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.
	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional <i>271919</i>	Número de Cédula Profesional

## EXPERIENCIA LABORAL

(Deberá escoger esta opción cuando no cuente con experiencia laboral) Ninguna

En el caso de que cuente con experiencia laboral, incorpore al menos los últimos tres empleos, sin contar el actual:

Sector: Privado  Público  Social   
Poder: Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo  Ámbito: Estatal  Federal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

Esc. Sec. General Emiliano Zapata Mazamitla Jal

Unidad administrativa/Área:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de Ingreso:

Fecha de egreso:

Docente

10 | 03 | 2018 | 15 | 07 | 2018 |

Función(es) Principal(es):

Día Mes Año      Día Mes Año

Docente

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso:

Fecha de egreso:

Función(es) principal(es):

Día Mes Año      Día Mes Año

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso:

Fecha de egreso:

Función(es) principal(es):

Día Mes Año      Día Mes Año

**DETERMINACIÓN RELACIONADA CON LA VERSIÓN PÚBLICA DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

a) Autorizo la transferencia de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

b) Determino la publicitación de la versión pública de mi declaración.

Sí

No



**DATOS DEL EMPLEO, CARGO, COMISIÓN O SERVICIO QUE INICIA**

Dependencia o Entidad:

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Nombre del empleo, cargo, comisión o servicio: Psicóloga de la Unidad de Atención a la Violencia Intrafamiliar

Está contratado(a) por honorarios:

Sí

No

Si la respuesta es negativa, anote el nivel del empleo, cargo o comisión \_\_\_\_\_

Fecha de la toma de posesión del empleo, cargo o comisión:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año

Si la respuesta es afirmativa, anote la fecha de inicio de la prestación de servicios:

01/11/2016  
Día Mes Año

Área de adscripción/ Área a la que presta sus servicios:

Unidad de Atención a la Violencia Intrafamiliar

Función(es) principal(es) o servicio(os) contratado(s):

Asesoría psicológica

Lugar del empleo, cargo o comisión.

Calle, número exterior e interior:

Cuicatlan #10

Localidad o colonia:

Mazamitla

Entidad federativa:

Jalisco

Municipio:

Mazamitla

Código postal:

49300

Teléfono de oficina:

(52) 53 80660

Extensión:

\_\_\_\_\_

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

I. Remuneración mensual neta del declarante por su empleo, cargo, comisión o servicio (deduzca impuestos)  
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

Subtotal I \$ 6,594.00

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos mencionando en el apartado para observaciones y aclaraciones el tipo de moneda que corresponda y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio). Incorpore cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

II. Otros ingresos mensuales netos del declarante (suma del II.1 al II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (deduzca impuestos)  
especifique nombre o razón social y tipo de negocio

\$ \_\_\_\_\_

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)  
(deduzca impuestos)

\$ \_\_\_\_\_

II. 3 Por servicios profesionales(adicionales), participación en consejos, consultorías o asesorías  
especifique el tipo de servicio y el contratante (deduzca impuestos)

\$ \_\_\_\_\_

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)  
especifique(deduzca impuestos)

\$ \_\_\_\_\_

Subtotal II \$ \_\_\_\_\_

A. Ingreso mensual neto del declarante

Suma del Subtotal I y Subtotal II \$ \_\_\_\_\_

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduzca impuestos)  
especifique \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

C. Total de ingreso mensual neto del declarante, cónyuge, concubina, concubinario  
y/o dependientes económicos \_\_\_\_\_

Suma de A y B \$ \_\_\_\_\_

¿Se desempeñó como servidor público estatal o prestador de servicios profesionales obligado a presentar declaración de situación patrimonial en el año inmediato anterior?

Si

No

Si la respuesta es afirmativa indique el período del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga bienes inmuebles que reportar) Ninguno



En el caso de que cuente con bienes inmuebles que reportar, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de bien 1. Edificio; 2. Palco; 3. Casa; 4. Departamento; 5. Local; 6. Terreno; 7. Bodega; 8. Granja; 9. Rancho; 10. Terreno rústico; u 11. Otro.	Si eligió obra indicar si se trata de 1. Ampliación; 2. Construcción; o 3. Remodelación.	Indiviso (marque con una x si el bien se encuentra en este supuesto)	Superficie		Forma de adquisición 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; o 8. Traspaso	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifadora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)	Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económicos: 1. Cónyuge; 4. Madre; 7. Tatarabuelo(a) 10. Bisnieto(a) 13. Medio hermano(a) 16. Sobrino (a) 19. Concuño(a) 22. Ninguna 2. Concubina(o) 5. Abuelo(a) 8. Hijo 11. Tataranieta(o) 14. Tío(a) 17. Suegro 20. Adoptado(a) 23. Otro 3. Padre 6. Bisabuelo(a) 9. Nieto(a) 12. Hermano (a) 15. Primo(a) 18. Cuñado(a) 21. Adoptante(a)
				Terrén o m2.	Construc ción m2.			

En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso	Valor del inmueble conforme a la escritura pública o contrato (no actualizar a valor presente) *Sin centavos	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición dd/mm/aaaa	Datos del Registro Público de la Propiedad u otro dato que permita la identificación del mismo	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Ubicación del inmueble (especifique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal y país)	Si eligió obra deberá especificar los datos de la operación:  -Inversión de la obra -Fecha de la obra. -Período en el que se ejecuta la obra.	Si eligió enajenación deberá especificar los datos de la operación:  -Forma de operación. -Valor de la enajenación. -Fecha de la enajenación.
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							

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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Marca, tipo, modelo y número de serie	¿Lugar en el que se encuentra registrado? (marque con una x)		Entidad federativa: (si es en México indique el Estado, si es en el extranjero indique el país)	Forma de adquisición 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; 8. Traspaso; u 9. Otra.	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifadora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)	
		México	Extranjero				
Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económico:	En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso	Valor del vehículo al momento de la operación (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición: (dd/mm/aaaa)  (Si eligió incorporación deberá señalar la fecha de adquisición)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Si eligió enajenación, deberá especificar la fecha de la operación (dd/mm/aaaa)	Si eligió siniestro, deberá especificar los datos de la operación:  -Tipo de siniestro (total o parcial). -Nombre de la aseguradora. -Fecha del siniestro (dd/mm/aaaa). -Valor de la operación.
1. Cónyuge 2. Concubina(o) 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo(a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo 9. Nieto(a) 10. Bisnieto(a) 11. Tataranieto(a) 12. Hermano 13. Medio hermano(a) 14. Tío(a) 15. Primo(a) 16. Sobrino(a) 17. Suegro 18. Cuñado(a) 19. Concuño(a) 20. Adoptado(a) 21. Adoptante(a) 22. Ninguna 23. Otro		\$					
		\$					
		\$					
		\$					



**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores que reportar) Ninguno   
 En el caso de que cuente con inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de inversión *	Número	
	1. Bancaria (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 (Centenarios, onzas troy, moneda nacional); 6. Divisas; 7. Seguro de separación individualizado; y 8. Otros (Inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	5	
		País donde se localiza la inversión	Nombre de la institución o razón social
1	1. Cuenta de nómina	Mexico	
Saldo a la fecha de toma del empleo, cargo, comisión o servicio, que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Si eligió enajenación deberá especificar el nombre de la persona a la cual se enajena el bien
\$ 6,260	Pesos Mexicanos	1	
\$			
\$			
\$			

\* En caso de cambio del número de cuenta o contrato, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.  
 Si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.

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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga adeudos que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con adeudos, deberá señalar lo siguiente:

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de adeudos * (y plazos) 1. Compras de vehículo; 2. Compras a crédito; 3. Créditos hipotecarios** ( especifique el plazo por año); 4. Préstamos personales****; 5. Tarjeta de crédito***; u 6. Otros.			Número de cuenta o contrato:		
				País	Institución, razón social o acreedor***	Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa)
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
Monto original del adeudo (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Saldo insoluto a la fecha del empleo, cargo, comisión o servicio que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Plazo del adeudo: -Vehículos (meses) - Crédito hipotecario (años)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	
\$						
\$						
\$						
\$						
\$						

\*En el caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones

\*\*En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo.

\*\*\*Manifestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original y adeudo.

\*\*\*\*Entre particulares, indicar si es persona física o moral

# 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.**

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)</p> <p> </p> <p> </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 (específica)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><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 (específica)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</p> <p>1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></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 APOORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (específica)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b></p>	<p>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)</p> <p> </p> <p> </p> <p> </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>UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>

# 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.

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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 (específica)  <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     UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles 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

## OBSERVACIONES O ACLARACIONES

### OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, indicándose el tipo de concepto del que se trate.

Bajo protesta de decir verdad reitero que la información vertida en esta declaración es veraz, de conformidad con los artículos 32, 34 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como el Decreto 25865/LXI/16 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el 10 de noviembre de 2016, a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Fecha de elaboración

12 | 11 | 2018 |

Día Mes Año

Mazamitla Jalisco

Lugar

# Contraloría del Estado



CONTRALORÍA

Nota: Se le recomienda revisar el instructivo antes de llenar el formato.

## C. Titular de la Contraloría del Estado:

Bajo protesta de decir verdad, presento a Usted mi declaración de situación patrimonial y de intereses inicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y el Decreto 25865/LXI/16 publicado el 10 de noviembre de 2016 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Declaración de situación patrimonial y de intereses inicial

Fecha de recepción 12/11/2018  
Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre(s) Rosa Maria Primer apellido Zepeda Segundo apellido Zepeda

Clave Única de Registro de Población (CURP) 511 Registro Federal de Contribuyentes con homoclave 2118

Correo electrónico laboral: Correo electrónico personal: rmzepeda75@gmail.com

Estado civil: (marque con una x)  
 a) Casado(a)  b) Soltero(a)  c) Unión libre   
 País en el que nació: MEXICO Nacionalidad: MEXICANA

Si eligió el inciso a) señalar su régimen patrimonial:  
 1. Sociedad legal;  
 2. Sociedad conyugal; o  
 3. Separación de bienes.  
 Entidad en la que nació: JALISCO

Domicilio particular Lugar en el que se ubica: México  Extranjero

Calle número exterior e interior: Filomon del Toro #14

Localidad o colonia: Las Colonias Lazaro Cardenas Entidad federativa: Jalisco

Municipio: Mazamitla Código postal: 49500

Teléfono (particular, incluir clave lada): 3825381330

**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       Ninguna

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 <i>Emiliano Zapata.</i>	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.
Estatus: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Finalizado 2. En curso 3. Trunco	Entidad federativa:  Municipio:  Institución educativa:  Carrera o área de conocimiento:	Entidad federativa:  Municipio:  Institución educativa:  Carrera o área de conocimiento:	Entidad federativa:  Municipio:  Institución educativa:  Carrera o área de conocimiento:
Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o 3. Constancia.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.
	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional

## EXPERIENCIA LABORAL

(Deberá escoger esta opción cuando no cuente con experiencia laboral) Ninguna

En el caso de que cuente con experiencia laboral, incorpore al menos los últimos tres empleos, sin contar el actual:

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

10 | 06 | 2007 | 22 | 11 | 2017  
Día Mes Año Día Mes Año

Función(es) Principal(es):

Recepcionista

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

Día Mes Año Día Mes Año

Función(es) principal(es):

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

Día Mes Año Día Mes Año

Función(es) principal(es):

**DETERMINACIÓN RELACIONADA CON LA VERSIÓN PÚBLICA DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

a) Autorizo la transferencia de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

b) Determino la publicitación de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

# Contraloría del Estado



CONTRALORÍA

Nota: Se le recomienda revisar el instructivo antes de llenar el formato.

### C. Titular de la Contraloría del Estado:

Bajo protesta de decir verdad, presento a Usted mi declaración de situación patrimonial y de intereses inicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y el Decreto 25865/LXI/16 publicado el 10 de noviembre de 2016 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Declaración de situación patrimonial y de intereses inicial	Fecha de recepción	09 / 11 / 2019
		Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
Mayra Celene	Isabeles	Sánchez

Clave Única de Registro de Población (CURP)	Registro Federal de Contribuyentes con homoclave	
	X 51	
Correo electrónico laboral: Psicología.dip@mazamitla.gob.mx	Correo electrónico personal:	
Estado civil: (marque con una x)	País en el que nació:	Nacionalidad:
a) Casado(a) <input type="checkbox"/> b) Soltero(a) <input checked="" type="checkbox"/> c) Unión libre <input type="checkbox"/>	México	Mexicana
Si eligió el inciso a) señalar su régimen patrimonial	Entidad en la que nació:	Número de celular:
1. Sociedad legal; 2. Sociedad conyugal; o 3. Separación de bienes.	Jalisco	

Domicilio parti	Lugar en el que se ubica:	México <input type="checkbox"/> Extranjero <input checked="" type="checkbox"/>
Calle número		
Localidad o cc	Entidad federativa:	Jalisco
Municipio:	Código postal:	49500
Teléfono (par		

### 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       Ninguna

Si es primaria, secundaria o bachillerato, especifique:	Si es carrera técnica, especifique:	Si es licenciatura, maestría o diplomado, especifique: <i>Maestría</i>	Si es doctorado o posgrado, especifique:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.
Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado 2. En curso 3. Trunco	Entidad federativa:	Entidad federativa: <i>México</i>	Entidad federativa:
	Municipio:	Municipio: <i>Cd. México</i>	Municipio:
	Institución educativa:	Institución educativa: <i>UTEL</i>	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: <i>Maestría en Educación</i>	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.
Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o 3. Constancia.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.
	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional

## EXPERIENCIA LABORAL

(Deberá escoger esta opción cuando no cuente con experiencia laboral) Ninguna

En el caso de que cuente con experiencia laboral, incorpore al menos los últimos tres empleos, sin contar el actual:

Sector: Privado  Público  Social

Poder: Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo  Ámbito: Estatal  Federal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

Esc. Sec. Emiliano Zapata

Unidad administrativa/Área:

Docente

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Docente

Fecha de Ingreso:

Fecha de egreso:

1 | 1 | 2016 | 8 | 3 | 2018 |

Día Mes Año      Día Mes Año

Función(es) Principal(es):

al Frente de Grupo

Sector: Privado  Público  Social

Poder: Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo  Ámbito: Estatal  Federal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

Asesoría Psicológica Mazamitla

Unidad administrativa/Área:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso:

Fecha de egreso:

1 | 7 | 2011 | 31 | 12 | 2015 |

Día Mes Año      Día Mes Año

Función(es) principal(es):

Atención Psicológica

Sector: Privado  Público  Social

Poder: Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo  Ámbito: Estatal  Federal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

CREDEX

Unidad administrativa/Área:

Recursos Humanos

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso:

Fecha de egreso:

1 | 1 | 3 | 2010 | 15 | 3 | 2011 |

Día Mes Año      Día Mes Año

Función(es) principal(es):

Contratación y Capacitación

**DETERMINACIÓN RELACIONADA CON LA VERSIÓN PÚBLICA DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

a) Autorizo la transferencia de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

b) Determino la publicitación de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

# Contraloría del Estado



CONTRALORÍA

Nota: Se le recomienda revisar el instructivo antes de llenar el formato.

### C. Titular de la Contraloría del Estado:

Bajo protesta de decir verdad, presento a Usted mi declaración de situación patrimonial y de intereses inicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y el Decreto 25865/LXI/16 publicado el 10 de noviembre de 2016 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Declaración de situación patrimonial y de intereses inicial

Fecha de recepción 12 / NOV / 2018  
 Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre(s) <u>Yudith</u>	Primer apellido <u>Olivo</u>	Segundo apellido <u>Martínez</u>
-------------------------	------------------------------	----------------------------------

Clave Única de Registro de Población (CURP)		Registro Federal de Contribuyentes con homoclave	
		191	
Correo electrónico laboral: <u>Yudith_7@hotmail.com</u>		Correo electrónico personal: <u>Yudith_7@hotmail.com</u>	
Estado civil: (marque con una x)		País en el que nació:	Nacionalidad:
a) Casado(a)	b) Soltero(a)	<input checked="" type="checkbox"/> c) Unión libre	<u>México</u>
			<u>Mexicana</u>
Si eligió el inciso a) señalar su régimen patrimonial	Entidad en la que nació:		Número de celular:
1. Sociedad legal;	<u>Jalisco</u>		
2. Sociedad conyugal; o			
3. Separación de bienes.			

Domicilio pa	Lugar en el que se ubica:	México <input checked="" type="checkbox"/> Extranjero <input type="checkbox"/>
Calle número	Entidad federativa: <u>Jalisco</u>	
Localidad o	Código postal: <u>49500</u>	
Municipio:		
Teléfono (pa	<u>3426</u>	

**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       Ninguna

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"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.
Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado 2. En curso 3. Trunco	Entidad federativa:	Entidad federativa: jalisco	Entidad federativa:
	Municipio:	Municipio: Cdo. Guzman	Municipio:
	Institución educativa:	Institución educativa: UDG CUSUR	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: Psicología	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.	Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado; 2. En curso; o 3. Trunco.
Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.	Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o 3. Constancia.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.
	Número de Cédula Profesional	Número de Cédula Profesional PEJ 241222	Número de Cédula Profesional

### EXPERIENCIA LABORAL

(Deberá escoger esta opción cuando no cuente con experiencia laboral) Ninguna

En el caso de que cuente con experiencia laboral, incorpore al menos los últimos tres empleos, sin contar el actual:

Sector: Privado  Público  Social   
 Poder: Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo  Ámbito: Estatal  Federal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

DIF Valle de Juarez

Unidad administrativa/Área:

Psicología

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Psicóloga

Fecha de Ingreso: Fecha de egreso:  
 10/01/2016 | 30/03/2016 |  
 Día Mes Año Día Mes Año

Función(es) Principal(es):

Psicóloga

Sector: Privado  Público  Social   
 Poder: Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo  Ámbito: Estatal  Federal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

DIF Mazamitla

Unidad administrativa/Área:

Psicología

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Psicóloga: Coordinadora infancia

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:  
 01/09/2016 | 30/11/2018 |  
 Día Mes Año Día Mes Año

Función(es) principal(es):

Programa Prever, Pláticas prematrimoniales  
 Psicóloga etc...

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:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:  
 | | | | | | | | | | | | | | | |  
 Día Mes Año Día Mes Año

Función(es) principal(es):

**DETERMINACIÓN RELACIONADA CON LA VERSIÓN PÚBLICA DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES**

a) Autorizo la transferencia de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

b) Determino la publicitación de la versión pública de mi declaración.

Sí

No

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

(Deberá escoger esta opción cuando no existan personas de las referidas en este apartado que reportar) Ninguno

a) Nombre(s), apellido(s)	b) Parentesco	c) ¿Es extranjero? (seleccionar con una x)		d) Clave Única de Registro de Población	e) ¿Es dependiente económico? (seleccionar con una x)		f) ¿Ha desempeñado, empleo, cargo, comisión o servicio en la función pública en los últimos 3 años? (seleccionar con una x)		
		Sí	No		Sí	No	Sí	No	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
g) En caso de contestar afirmativamente el inciso f), indique la dependencia, entidad u organismo público para los que laboraba o prestaba sus servicios, así como el periodo		h) ¿Habita en el domicilio del o la declarante?		i) En caso de no habitar en el domicilio del o la declarante, indique calle, número exterior o interior, colonia, municipio, código postal, entidad federativa y país					
		Sí No							

**DATOS DEL EMPLEO, CARGO, COMISIÓN O SERVICIO QUE INICIA**

Dependencia o Entidad:

DIF Mazamitla

Nombre del empleo, cargo, comisión o servicio:

Psicologo

Está contratado(a) por honorarios:

Sí

No

Si la respuesta es negativa, anote el nivel del empleo, cargo o comisión \_\_\_\_\_

Fecha de la toma de posesión del empleo, cargo o comisión:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año

Si la respuesta es afirmativa, anote la fecha de inicio de la prestación de servicios:

09/09/2018  
Día Mes Año

Área de adscripción/ Área a la que presta sus servicios:

Psicología

Función(es) principal(es) o servicio(os) contratado(s):

Psicologa Coordinadora infancia

Lugar del empleo, cargo o comisión.

Calle, número exterior e interior:

Cuicatlan #10

Localidad o colonia:

Centro

Entidad federativa:

Oaxaca

Municipio:

Mazamitla

Código postal:

49500

Teléfono de oficina:

013825380660

Extensión:

11

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

I. Remuneración mensual neta del declarante por su empleo, cargo, comisión o servicio (deduzca impuestos)  
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

Subtotal I \$ 3297

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos mencionando en el apartado para observaciones y aclaraciones el tipo de moneda que corresponda y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio). Incorpore cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

II. Otros ingresos mensuales netos del declarante (suma del II.1 al II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (deduzca impuestos)  
especifique nombre o razón social y tipo de negocio

\$ \_\_\_\_\_

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)  
(deduzca impuestos)

\$ \_\_\_\_\_

II. 3 Por servicios profesionales(adicionales), participación en consejos, consultorias o asesorías  
especifique el tipo de servicio y el contratante (deduzca impuestos)

\$ \_\_\_\_\_

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)  
especifique(deduzca impuestos)

\$ \_\_\_\_\_

Subtotal II \$ \_\_\_\_\_

A. Ingreso mensual neto del declarante

Suma del Subtotal I y Subtotal II \$ 3297

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduzca impuestos)  
especifique \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

C. Total de ingreso mensual neto del declarante, cónyuge, concubina, concubinario  
y/o dependientes económicos \_\_\_\_\_

Suma de A y B \$ \_\_\_\_\_

¿Se desempeñó como servidor público estatal o prestador de servicios profesionales obligado a presentar declaración de situación patrimonial en el año inmediato anterior?

Sí

No

Si la respuesta es afirmativa indique el período del \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga bienes inmuebles que reportar) Ninguno



En el caso de que cuente con bienes inmuebles que reportar, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de bien 1. Edificio; 2. Palco; 3. Casa; 4. Departamento; 5. Local; 6. Terreno; 7. Bodega; 8. Granja; 9. Rancho; 10. Terreno rústico; u 11. Otro.	Si eligió obra indicar si se trata de 1. Ampliación; 2. Construcción; o 3. Remodelación.	Indiviso (marque con una x si el bien se encuentra en este supuesto)	Superficie		Forma de adquisición 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; o 8. Traspaso	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifadora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)	Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económicos: 1. Cónyuge; 4. Madre; 7. Tatarabuelo(a) 10. Bisnieto(a) 13. Medio hermano(a) 16. Sobrino (a) 19. Concuño(a) 22. Ninguna 2. Concubina(o) 5. Abuelo(a) 8. Hijo 11. Tataranieta(o) 14. Tío(a) 17. Suegro 20. Adoptado(a) 23. Otro 3. Padre 6. Bisabuelo(a) 9. Nieto(a) 12. Hermano (a) 15. Primo(a) 18. Cuñado(a) 21. Adoptante(a)
				Terrén o m2.	Construc ción m2.			

En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso	Valor del inmueble conforme a la escritura pública o contrato (no actualizar a valor presente) *Sin centavos	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición dd/mm/aaaa	Datos del Registro Público de la Propiedad u otro dato que permita la identificación del mismo	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro;	Ubicación del inmueble (especifique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal y país)	Si eligió obra deberá especificar los datos de la operación: -Inversión de la obra -Fecha de la obra. -Periodo en el que se ejecuta la obra.	Si eligió enajenación deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación. -Valor de la enajenación. -Fecha de la enajenación.
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							

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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Marca, tipo, modelo y número de serie	¿Lugar en el que se encuentra registrado? (marque con una x)		Entidad federativa: (si es en México indique el Estado, si es en el extranjero indique el país)	Forma de adquisición 1. Cesión; 2. Contado; 3. Crédito; 4. Donación; 5. Herencia; 6. Permuta; 7. Rifa o sorteo; 8. Traspaso; u 9. Otra.	Indicar el nombre o razón social del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante, rifadora, sorteadora o del enajenante y llenar los dos rubros siguientes ( para efectos de posible conflicto de interés)		
		México	Extranjero					
Relación del cedente, donante o del autor de la sucesión, permutante o del enajenante con el declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económico:	En caso de elegir "otro" especifique la relación del cedente, o del donante o del autor de la sucesión, permutante o enajenante, con el o la declarante, su cónyuge, concubino(a) o dependientes económicos directos, según sea el caso	Valor del vehículo al momento de la operación (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Fecha de adquisición: (dd/mm/aaaa)	Titular propietario del bien:	Si eligió enajenación, deberá especificar la fecha de la operación (dd/mm/aaaa)	Si eligió siniestro, deberá especificar los datos de la operación:	
1. Cónyuge 2. Concubina(o) 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo(a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo 9. Nieto(a) 10. Bisnieto(a) 11. Tataranieto(a) 12. Hermano 13. Medio hermano(a) 14. Tío(a) 15. Primo(a) 16. Sobrino(a) 17. Suegro 18. Cuñado(a) 19. Concuño(a) 20. Adoptado(a) 21. Adoptante(a) 22. Ninguna 23. Otro				(Si eligió incorporación deberá señalar la fecha de adquisición)	1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.		-Tipo de siniestro (total o parcial). -Nombre de la aseguradora. -Fecha del siniestro (dd/mm/aaaa). -Valor de la operación	
		\$						
		\$						
		\$						
		\$						





**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores que reportar) Ninguno    
 En el caso de que cuenta con inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, deberá señalar lo siguiente:

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de inversión *	Número de cuenta o contrato:	
		País donde se localiza la inversión	Nombre de la institución o razón social
	1. Bancaria (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 (Centenarios, onzas troy, moneda nacional); 6. Divisas; 7. Seguro de separación individualizado; y 8. Otros (Inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones		
Saldo a la fecha de toma del empleo, cargo, comisión o servicio, que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	Si eligió enajenación deberá especificar el nombre de la persona a la cual se enajena el bien

\* En caso de cambio del número de cuenta o contrato, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.  
 Si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros, deberá señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.

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

(Deberá escoger esta opción cuando no tenga adeudos que reportar) Ninguno

En el caso de que cuente con adeudos, deberá señalar lo siguiente:

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

Tipo de operación 1. Incorporación;	Tipo de adeudos * (y plazos) 1. Compras de vehículo; 2. Compras a crédito; 3. Créditos hipotecarios** (especifique el plazo por año); 4. Préstamos personales****; 5. Tarjeta de crédito***; u 6. Otros.			Número de cuenta o contrato:		
				País	Institución, razón social o acreedor***	Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa)
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
	Especifique el plazo:					
Monto original del adeudo (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Saldo insoluto a la fecha del empleo, cargo, comisión o servicio que inicia (sin centavos)	Tipo de moneda (especifique)	Plazo del adeudo: - Vehículos (meses) - Crédito hipotecario (años)	Titular propietario del bien: 1. Declarante; 2. Cónyuge; 3. Declarante y cónyuge; 4. Dependiente económico; 5. Concubina o concubinario; 6. Declarante en copropiedad; 7. Cónyuge en copropiedad; 8. Dependiente económico en copropiedad; u 9. Otro.	
\$						
\$						
\$						
\$						
\$						

\*En el caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones

\*\*En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo.

\*\*\*Manifiestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original y adeudo.

\*\*\*\*Entre particulares, indicar si es persona física o moral

# 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.**

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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 (específica)</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 (específica)</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>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (específica)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)</p> <p>  </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>UBICACION (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.**

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles 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)				

## OBSERVACIONES O ACLARACIONES

**OBSERVACIONES Y ACLARACIONES**

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, indicándose el tipo de concepto del que se trate.

Bajo protesta de decir verdad reitero que la información vertida en esta declaración es veraz, de conformidad con los artículos 32, 34 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como el Decreto 25865/LXI/16 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el 10 de noviembre de 2016, a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Fecha de elaboración

22	11	2018
Día	Mes	Año

\_\_\_\_\_ Lugar