

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



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

**Declaración Patrimonial y de Intereses**  
**Modificación**

MÉXICO

# SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



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

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:  
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial  
y de Intereses  
Modificación

Fecha de recepción: 29 | 06 | 2020  
Día Mes Año



### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Fernando	Sánchez	García

CURP	RFC/HOMOCLAVE

Correo Electrónico Institucional: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico alternativo: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL		Pais donde nació	Nacionalidad
<input type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	<input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal		Mexico	Mexicana
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes		Entidad donde nació	Número de Celular
<input checked="" type="checkbox"/> Soltero (a)				ciudad de Mexico	

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

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior	
Localidad o Colonia: Lomas de Cocoyoc	Entidad Federativa: Morelos
Municipio o Alcaldía: Atlahuacan	Código Postal: 62847
Teléfono (particular, incluir clavelada): _____	

## DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

### ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

NIVEL  Primaria  Bachillerato  Licenciatura  Maestría  Posgrado  
 Secundaria  Carrera técnica o comercial  Diplomado  Doctorado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa:	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero:	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero:	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero:
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa <i>Puebla</i>	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Semestre Cuatrimestre tres semestres trimestre	Municipio o alcaldía:	Municipio o alcaldía <i>Puebla</i>	Municipio o alcaldía:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa:	Institución educativa <i>UNAL</i>	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento <i>ingeniería de telecomunicaciones</i>	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Semestre Cuatrimestre tres semestres trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Semestre Cuatrimestre tres semestres trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Semestre Cuatrimestre tres semestres trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input checked="" type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando  Trunco  Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa:	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero:	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero:	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero:
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Semestre Cuatrimestre tres semestres trimestre	Municipio o delegación:	Municipio o delegación:	Municipio o delegación:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa:	Institución educativa:	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Semestre Cuatrimestre tres semestres trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Semestre Cuatrimestre tres semestres trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Semestre Cuatrimestre tres semestres trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:

## EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR:  Privado  Público  Social

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

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social *Spot City*

Unidad administrativa/Área *ventas*

Puesto o cargo desempeñado *Ejecente de ventas*

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
02	01	2011	10	12	2014

Función principal *encargado de un equipo de personas y actividades a campo sus ventas mensuales.*

SECTOR:  Privado  Público  Social

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

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social *Arjundo y Asociados Contadores*

Unidad administrativa/Área *Contador*

Puesto o cargo desempeñado *Contador*

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
01	01	2015	28	12	2016

Función principal *Trabaja con base de datos de clientes y hacer las declaraciones de impuestos*

SECTOR:  Privado  Público  Social

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

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal

## ¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PÚBLICA, DEBERÁ SELECCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE EXCEPCIONE DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por actividad industrial y/o comercial, financiera y otros, así como el monto total de los ingresos considerados a los antes citados.
- En bienes inmuebles, el valor de la contra prestación y moneda.
- En bienes muebles, el valor de la contraprestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contraprestación y moneda.
- En inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, el saldo.
- En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.

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

NINGUNO

a) Nombres (si primer apellido, segundo apellido)	b) Paterfamilias	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha desempadronado en la habitación familiar?	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
1.				1				
2.				2				
3.				3				
4.				4				
5.				5				
6.				6				
7.				7				
8.				8				

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el período	h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país.
	SI	NO	

## DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad:

Municipio de Atlatlahuacan

Nombre del empleo, cargo o comisión:

Director

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Director

Área de adscripción:

Director de Protección Ambiental

FECHA DE LA TOMA DE  
POSESIÓN DEL ENCARGO

07 | 08 | 2019  
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Localidad o colonia:

Atlatlahuacan

Entidad Federativa:

Morelos

Municipio o alcaldía:

Atlatlahuacan

02840

Código postal

Teléfono de oficina:

Extensión:

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

- Administración de bienes materiales.
- Atención directa al público.
- Calificación o descalificación para la expedición de licencias, permisos o concesiones.
- Funciones de inspección.
- Interventoría.

- Labor de supervisión.
- Manejo de recursos financieros.
- Ases técnicas.
- Auditorías.
- Cuerpo de seguridad.

- Funciones de vigilancia.
- Investigación de delitos.
- Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios.
- Manejo de recursos humanos.
- Otro: Especifique la función

**INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.**

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

SUBTOTAL I \$ 120,000

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SUBTOTAL II \$ \_\_\_\_\_

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ \_\_\_\_\_

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)  
 ESPECIFICA \_\_\_\_\_

\$ 120,000

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

SUMA DE A Y B \$ \_\_\_\_\_

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

Si  No

Si la respuesta es afirmativa indica el período del

al     
 Día Mes Año                      Día Mes Año

S  
I  
N  
C  
E  
N  
T  
A  
V  
O  
S



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

NINGUNO 

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Obra 3. Venta 4. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Edificio 2. Finca 3. Casa 4. Departamento 5. Local 6. Termino 7. Solapa 8. Corral 9. Rincón 10. Termino Colono	SI ELIGIÓ OBRAS INDICAR SI SE TRATA DE: 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remediación	SUPERFICIE área/m <sup>2</sup>		FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Compra 3. Credito 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Hecho casero 8. Testamento	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR, y describir las otras rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de intereses)	TITULAR 1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado o divorciado 4. Dependiente 5. Concubino o Concubina 6. Dependiente no concubinario 7. Concubinario 8. Otro	RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR 1. Soltero 2. Casado o concubinario 3. Hecho 4. Otro 5. Viudo (a) 6. Divorciado (a) 7. Concubinario (a) 8. Hecho (a) 9. Otro (a) 10. Divorciado (a) 11. Dependiente (a) 12. Permuta (a) 13. No concubinario (a) 14. Otro (a) 15. Herencia (a) 16. Obra (a) 17. Sorteo (a) 18. Cofundador (a) 19. Otro (a)
			Termino m <sup>2</sup>	Construcción m <sup>2</sup>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

EN CASO DE ELEGER "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO (Incorporación o venta presente) CIENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN (dd/mm/aaaa)	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL BIEN)	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (Manizales, calle, número exacto o aproximado, localidad, colonia, entidad federativa, municipio o estado o código postal)	Si eligió OBRAS deberá especificar: - los datos de la operación - Inversión de la obra - Fecha de la obra.	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: - Firma de operación - Valor de la operación - Fecha de la operación.

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

En las columnas anote el número que corresponda:

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Gasto 3. Venta 4. Concubinato	MARCA, TIPO MODELO Y NUMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO: INDIQUE EL ESTADO SI ES EN EL EXTRANJERO: INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Cambio 3. Cédula 4. Donación 5. Herencia 6. Premios 7. Fideicomiso 8. Tránsito	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)				
		MEXICO	EXTRANJERO							
<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>					
RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR				EN CASO DE ELECCIÓN, ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR	VALOR DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN	TIPO DE MONEDA	FECHA DE ADQUISICIÓN	TITULAR	Si elige VENTA deberá especificar los datos de la operación:	Si elige DIRECTO deberá especificar los datos de la operación:
1. Cónyuge    5. Abuelo(a)    10. Sorelino(a)    15. Fratino(a)    20. Adoptivo(a) 2. Concubinato concubinario    6. Abuelo(a)    11. Sobrino(a)    16. Político(a)    21. Adoptivo(a) 3. Padre    7. Tatarabuelo(a)    12. Hermano(a)    17. Otro(a)    22. Otro(a) (Especificar) 4. Madre    8. Nieto(a)    13. Madre o hermano(a)    18. Caballero(a)    23. Otro(a) (Especificar)				SIN COSTA/DE		(Especificar)	(Indicar mes y año)	1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubinato o Concubinario 6. Declarante en concubinato 7. Cónyuge en concubinato	-Forma de operación: -Valor de la operación: -Fecha de la operación:	-Tipo de seguro: -Aseguradora: -Fecha del seguro: -Valor de la operación:
	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>				\$					
	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>				\$					
	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>				\$					
	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>				\$					
	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>				\$					
	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>				\$					

\*El caso de sucesiones en forma de adquisición "CÁSUO" y el número de encuentro que debe reportarse en el apartado de sucesiones.

# BIENES MUEBLES

## OTROS BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

En las columnas antes el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Bienes de uso (muebles y acciones de casa) 4. Colecciones 5. Semovientes 6. Ninguno de los anteriores (especificar en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Donación 2. Compra 3. Ceder 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Tránsito	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y firmar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR				
					1. Cónyuge 2. Concubino o concubinario 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo(a) 6. Bisabuelo(a) 7. Nieto(a) 8. Otro(a)	10. Hermano(a) 11. Hermana(a) 12. Hermano(a) 13. Hermana(a)	15. Primos(a) 16. Sobrina(a) 17. Sobrino(a) 18. Sobrino(a)	20. Abogado(a) 21. Abogado(a) 22. Otro(a) (Especificar)
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	VALOR DEL BIEN EN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN (dd/mm/aaaa)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubino o concubinario 6. Declarante en concubinato 7. Cónyuge ex concubinario	Si elige VENTA deberá especificar los datos de la operación:  -Forma de operación: -En el caso de cesión, donación o herencia (proporción) nombre o razón social del nuevo propietario. -Fecha de la operación: -Lugar de operación:				
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					

# INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN  1. Ingresos 2. Venta 3. Saño 4. Sin saño	TITULAR  1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependiente 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				
		¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?				
		México	Institución o razón social	Estranjero	Institución o razón social	País donde se localiza
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TIPO DE INVERSIÓN 1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o monedas, depósitos a plazo, cuenta de nómina) 2. Valores financieros (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 caja de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otras (inversiones financieras en el extranjero: seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones				
		Específico				
		Específico				
		Específico				
		Específico				
		Específico				

# ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÔNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Ingresos 2. Saldo 3. Financiero 4. Sin cambio	TIPO DE ADELIDO 1. Compra a crédito 2. Crédito hipotecario (prestación de préstamo) 3. Préstamo personal 4. Tarjetas de crédito 5. Compra de vivienda	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				FECHA DEL OTORGAMIENTO
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADELIDO?				
		México	Institución, razón social o nombre	Exterior	País e institución o razón social	
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	____ ____ ____ ____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	____ ____ ____ ____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	____ ____ ____ ____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	____ ____ ____ ____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	____ ____ ____ ____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	____ ____ ____ ____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	____ ____ ____ ____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	____ ____ ____ ____
MONTO ORIGINAL DEL ADELIDO  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA  (ESPECIFICAR)	MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS	SALDO INSOLUTO DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA  (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADELIDO  - Avanzado (meses) - Crédito hipotecario (años)	TITULAR: 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Dependiente o anterior 4. Dependiente 5. Concubina o concubinario 6. Dependiente o concubinario 7. Cónyuge o concubinario
\$ _____	_____	\$ _____	\$ _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
\$ _____	_____	\$ _____	\$ _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
\$ _____	_____	\$ _____	\$ _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
\$ _____	_____	\$ _____	\$ _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
\$ _____	_____	\$ _____	\$ _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
\$ _____	_____	\$ _____	\$ _____	_____	_____	<input type="checkbox"/>

# 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.

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Mediación 3. Empleo 4. Sin cargo</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. Quincenalmente 6. Otro (especificar)</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 Otro (especificar)</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. Concubina</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. Consultas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especificar)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</p> <p>  </p>

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES**

# DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Extinción 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. Otro (especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (en años)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS  1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Dependiente  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO)  dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo, u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO  <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
UBICACIÓN (Ciudad y Población, Entidad Federativa y País)				

## OBSERVACIONES O ACLARACIONES

## OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberás usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

| 29 | 06 | 2020 |

DÍA MES AÑO

Atlixcoacán

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE