

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

26 | 06 | 2020
Día Mes Año



DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s) Gabriel Eduardo	Primer apellido Rodriguez	Segundo apellido Gonzalez
-------------------------------	------------------------------	------------------------------

CURP	RFC/HOMOCLAVE
------	---------------

Correo Electrónico Institucional	Correo Electrónico externo
----------------------------------	----------------------------

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

DOMICILIO	Lugar donde se ubica:	<input type="checkbox"/> México	<input type="checkbox"/> Extranjero
------------------	-----------------------	---------------------------------	-------------------------------------

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia: Centro	Entidad Federativa: Morelos
-----------------------------	-----------------------------

Municipio o Alcaldía: Yantepec	Código Postal: 62738
--------------------------------	----------------------

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:
Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Entidad federativa:	Entidad federativa:	Entidad federativa:
Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:	Municipio o alcaldía:	Municipio o alcaldía: <i>Ciudad de México</i> <i>Benito Juárez</i>	Municipio o alcaldía:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia:	Institución educativa:	Institución educativa: <i>Universidad Justo Sierra</i>	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: <i>Medicina General</i>	Carrera o área de conocimiento:
Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:
Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:	Periodos cursados: <input checked="" type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título:	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título:	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título:	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título:
Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional: <i>8807357</i>	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:
Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Entidad federativa:	Entidad federativa:	Entidad federativa:
Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:	Municipio o delegación:	Municipio o delegación:	Municipio o delegación:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 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:
Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:	Estado: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco:
Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título:	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título:	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título:	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleto <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título:
Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:

¿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) Nombre (n) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Se considera extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha desempeñado en la Administración Pública?	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
1.)	Esposa		X	1)		X	X	
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 periodo	h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país
	SI	NO	
Morelos, Atlalahuacan, Salud, (2019-2020)	X		

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

H Ayuntamiento Atlatlahucan

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

Dirección de Salud

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

01 | 01 | 2014

Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,

ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

Carretera Sin

Localidad o colonia

Barrio la Asunción

Entidad Federativa

Morelos

Municipio o alcaldía

Atlatlahucan

62840

Código postal

Teléfono de oficina

735-351-58-99

Extensión

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

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

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

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

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

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

\$ 0

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

\$ 0

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

\$ 0

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

\$ 0

SUBTOTAL II \$ 0

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 120,000

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

\$ _____

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

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

En las columnas anote el número que correspondiera

NINGUNO



TIPO DE OPERACIÓN 1. Inscrición 2. Sustitución 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO INDICAR EL ESTADO; SI ES EN EL EXTRANJERO INDICAR EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. Cesión 2. Compra 3. Cédula 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 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 listar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)					
		MÉXICO	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 ELEJIR "OTRO" 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 EN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Simbolos)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Donante 2. Cónyuge 3. Desahucio y Cónyuge 4. Dependiente 5. Concubino o Concubina 6. Declarado en ausencia 7. Cónyuge en ausencia	Si es de VENTA deberá especificar los datos de la operación: - Forma de operación - Valor de la operación - Fecha de la operación	Si es de PRÉSTAMO deberá especificar los datos de la operación: - Tipo de préstamo - Aseguradora - Fecha del préstamo - Valor de la operación
1. Cónyuge 2. Concubino o concubina 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Esposa (a) 7. Concubina (o) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a)	10. Hermano (a) 11. Tercer (a) (a) 12. Hermano (a) 13. Nieto (a) (a) 14. Tío (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Sobrina (a) 18. Cuñado (a) 19. Cuñada (a)	20. Otro (a) 21. Otro (a) 22. Otro (a)							
<input type="checkbox"/>					\$						
<input type="checkbox"/>					\$						
<input type="checkbox"/>					\$						
<input type="checkbox"/>					\$						
<input type="checkbox"/>					\$						

*En caso de adquisición en Forma de Adquisición "CREDITO", el interés de préstamo que se reporte en el apartado de adeudos.

BIENES MUEBLES

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

NINGUNO 

En las columnas anexo el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incrementos 2. Venta 3. No cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Objetos de arte 3. Mobiliario de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Colecciones 5. Sarcófagos 6. Ninguno de los anteriores (especificar en observaciones y restricciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Compra 2. Donación 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Otro cambio 8. Tránsito	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y firmar las dos rubricas 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. Hijo 4. Padre 5. Abuelo (a) 6. Abuela (a) 7. Abuelo (a) o Abuela (a) 8. Hijo (a) 9. Padre (a) 10. Hermano (a) 11. Hermana (a) 12. Hermano (a) 13. Hadohermano(a) 14. Tío(a) 15. Hermano (a) 16. Hermana (a) 17. Su hijo (a) 18. Duño(a) 19. Concubino 20. Adoptado (a) 21. Adoptada 22. Otro (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 (d/m/año)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependiente 5. Concubino o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en concubinato	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -En el caso de compra, donación o herencia proporcionar nombre y razón social del nuevo propietario -Fecha de la operación -Valor de operación
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	

*En caso de selección en Formá de Adquisición "CRÉDITO", y si misma se encuentra vigente debe reportarse en el apartado de deudas.

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

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Recargación 2. Débito 3. Fianza 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compra a crédito 2. Crédito hipotecario (con o sin garantía) 3. Préstamo personal 4. Tarjetas de crédito 5. Compra de vehículo	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO			FECHA DEL OTORGAMIENTO
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?			
		México	Institución: banco, cooperativa o proveedor	Exterior	País e institución o banco asociado
<input checked="" type="checkbox"/>	Especifique el tipo: Mensualidad Especifique el tipo:	<input checked="" type="checkbox"/>	KIA Motors	<input type="checkbox"/>	01/11/2016
<input type="checkbox"/>	Especifique el tipo:	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
<input type="checkbox"/>	Especifique el tipo:	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
<input type="checkbox"/>	Especifique el tipo:	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
<input type="checkbox"/>	Especifique el tipo:	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
<input type="checkbox"/>	Especifique el tipo:	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
<input type="checkbox"/>	Especifique el tipo:	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	_ _ _ _
<input type="checkbox"/>	Especifique el tipo:	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	_ _ _ _

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS	SALDO ABSOLUTO (DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR) SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADEUDO -Vitalicio (meses) -Crédito hipotecario (años)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependiente 5. Dependiente con garantía 6. Declarante y dependiente 7. Cónyuge y dependiente
\$ 290.000	Pesos	\$ 215.833	\$ 64.167	Pesos	48 meses	<input checked="" 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. 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. 2 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Anualmente 5. Cuasianualmente 6. Otras (especificar)</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 e 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 (especificar)</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. Descendiente 3. Dependiente</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Soci, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público</p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</p> <p>1. Consultoría 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especificar)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</p> <p>_____</p> <p>_____</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. Inscripción 2. Modificación 3. Bajas 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 CVR 3. Sociedad Civil 4. Otro (especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONTRATO (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 otro) Especificar:	MODO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO: <input type="checkbox"/> Arrend. del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Arrend. del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Arrend. del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)				

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

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

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

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

26/06/2020

DÍA MES AÑO

Atlatlahucan

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE