

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



## SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA

RFC CON HOMOCLAVE:



En la ciudad de Temixco A veintiocho DE Febrero. DE 2018

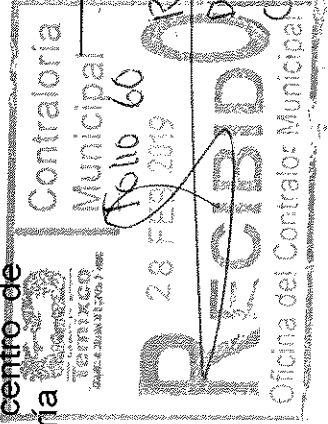
c. Contraloría Municipal de Temixco.  
Presente.

Declaración Patrimonial  
y de Intereses - Inicial

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

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

Atentamente.



Nombre y firma del receptor

RECIBI FORMATO DE  
DECLARACION PATRIMONIAL  
CONSTANTE DE 16 PAGINAS.

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



# SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - INICIAL

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

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

Declaración Patrimonial  
y de Intereses  
Inicial

Fecha de recepción | 28 | 02 | 2019 |  
Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Alejandro	Flores	Sánchez

### CURP

### RFCHOMOCLAVE

Correo Electrónico Laboral	Correo Electrónico Personal	Nacionalidad
[Redacted]	[Redacted]	Mexicana

### ESTADO CIVIL

### RÉGIMEN MATRIMONIAL

<input type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	<input type="checkbox"/> México	<input type="checkbox"/> Extranjero
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	<input checked="" type="checkbox"/> México	
<input type="checkbox"/> Soltero (a)		Entidad donde nació	Número de Celular
		México	[Redacted]

### DOMICILIO

Lugar donde se ubica:

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior	[Redacted]		
Localidad o Colonia	Entidad Federativa	Código Postal	
Municipio o Alcaldía	[Redacted]	[Redacted]	
Teléfono (particular, incluir clavelada)	[Redacted]	[Redacted]	

[Handwritten mark]

# 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	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
Número de cédula profesional	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 checked="" type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input checked="" type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	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 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	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input checked="" type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input checked="" type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	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  Estatal  Federal  Municipal  
Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social SECRETARÍA DE SALUD

Unidad administrativa/Área DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

Puesto o cargo desempeñado COORDINADOR DE SISTEMAS | 06 | 1981 | 31 | 12 | 1992  
INGRESO Día Mes Año EGRESO

Función principal RESPONSABLE DEL SISTEMA DE NOMINAS

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Estatal  Federal  Municipal  
Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

Unidad administrativa/Área DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

Puesto o cargo desempeñado JEFE DE DEPARTAMENTO NOMINAS | 01 | 1993 | 31 | 12 | 1998  
INGRESO Día Mes Año EGRESO

Función principal PAGO DE LA NOMINA DE PERSONAL

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Estatal  Federal  Municipal  
Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

Unidad administrativa/Área DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

Puesto o cargo desempeñado JEFE DEPARTAMENTO DE SISTEMAS | 01 | 1999 | 31 | 12 | 2008  
INGRESO Día Mes Año EGRESO

Función principal DESARROLLO Y OPERACIÓN DEL SISTEMA DE NOMINAS

# ¿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 (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿So ha desempeñado en la Administración Pública?
		SI	NO		SI	NO	
1. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
2. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
3. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
4. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
5. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
6. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
7. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
8. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

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	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

# DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

H. AYUNTAMIENTO DE TEHUACO

Nombre del empleo, cargo o comisión

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EGRESOS

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

JEFE DEPARTAMENTO

Área de adscripción

DIRECCIÓN DE FINANZAS - TESORERÍA

FECHA DE LA TOMA DE  
POSESIÓN DEL ENCARGO

01 | 01 | 2019  
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

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

EMILIANO ZAPATA AGU. 16

Localidad o colonia

CENTRO

Entidad Federativa

MORELOS

Municipio o alcaldía

TEHUACO

Teléfono de oficina

325 00 20

Extensión

Código postal

62580

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

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

<input checked="" type="checkbox"/>	Labor de supervisión.
<input checked="" type="checkbox"/>	Manejo de recursos financieros
<input type="checkbox"/>	Áreas técnicas.
<input type="checkbox"/>	Auditorías
<input type="checkbox"/>	Cuerpo de seguridad

<input type="checkbox"/>	Funciones de vigilancia.
<input type="checkbox"/>	Investigación de delitos
<input type="checkbox"/>	Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios.
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos humanos.
<input type="checkbox"/>	Otro. Especifique la función:



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

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

SUBTOTAL I \$ 13,000

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

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

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

\$ [REDACTED]

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

\$ [REDACTED]

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

\$ [REDACTED]

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

\$ [REDACTED]

SUBTOTAL II

\$ [REDACTED]

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 (DEDUCE IMPUESTOS)  
ESPECIFICA [REDACTED]

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

SUMA DE A Y B \$ 25,000





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

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

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

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

SUBTOTAL I \$

II. OTROS INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.4)

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

\$

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 (Deduce impuestos)

\$

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

\$

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR

SUBTOTAL II \$

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

ESPECIFICA

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

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

SUMA DE A Y B \$

344 000

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

NINGUNO

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN	TIPO DE BIEN	SI ELIJIÓ OBRA INDICAR SI SE TRATA DE	SUPERFICIE ó INDIVISO		FORMA DE ADQUISICIÓN	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEADOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar 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	
			Terreno 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"/>	1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bianeto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Pnamario (a) 13. Mecchiermano (a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suogro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (a) 20. Adoptado(a) 21. Adoptante 22. Otro
<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"/>	<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"/>	<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, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEADOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO (no actualizar a valor presente)	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD; FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	UBICACIÓN DEL INMUEBLE <small>Especificar lugar donde se ubica (México/Extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o alcaldía, código postal.</small>	Si eligió OBRA, deberá especificar los datos de la operación: <small>-Inversión de la obra -Fecha de la obra,</small>	Si eligió VENTA, deberá especificar los datos de la operación: <small>-Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación</small>
<input type="checkbox"/>	\$						
<input type="checkbox"/>	\$						
<input type="checkbox"/>	\$						
<input type="checkbox"/>	\$						
<input type="checkbox"/>	\$						

\*En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.

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

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Sinestros 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO? MÉXICO <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO, INDIQUE EL ESTADO; SI ES EN EL EXTRANJERO, INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contrato 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	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)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación:  -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación:  -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación	
<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>									
<b>RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR</b>									
RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR		EN CASO DE ELEGIR 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  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA  (Especifique)	FECHA DE ADQUISICIÓN  dd/mm/aaaa			
<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"/>		\$					

# BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUA)

## OTROS BIENES MUEBLES 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. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Muebles de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Colecciones 5. Semovientes 6. Ninguno de los anteriores (especifica en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y llenar 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. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suigro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuyo (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" 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"/>		

DECLARANTE DEBE ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.

TITULAR  
1. Declarante  
2. Cónyuge  
3. Declarante y Cónyuge  
4. Dependientes  
5. Concubina o Concubinario  
6. Declarante en copropiedad  
7. Cónyuge en copropiedad

FECHA DE ADQUISICIÓN  
dd/mm/aaaa

TIPO DE MONEDA  
(Especifica)

VALOR DEL BIEN  
SIN CENTAVOS

\$

Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación:  
-Forma de operación  
-En el caso de cesión, donación o herencia proporcional nombre o razón social del nuevo propietario  
-Fecha de la operación  
-Valor de operación

*[Handwritten mark]*

# INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES (SÍ, ¿ACCIÓN ACTUAL)

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

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN		TITULAR		NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?			
1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio		1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad		México	Institución o razón social	Extranjero	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"/>	<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 A LA FECHA DE TOMA O POSESIÓN DEL ENCARGO QUE INICIA		TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)		TIPO DE INVERSIÓN							
\$	\$	\$	\$	\$	1. Banca (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazos, cuenta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciones bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos) 4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones						
\$	\$	\$	\$	\$	Específica					Específica	
\$	\$	\$	\$	\$	Específica					Específica	
\$	\$	\$	\$	\$	Específica					Específica	
\$	\$	\$	\$	\$	Específica					Específica	
\$	\$	\$	\$	\$	Específica					Específica	

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

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Faltuquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compras a crédito 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículo	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO		FECHA DEL OTORGAMIENTO  dd/mm/aaaa
		México	Extranjero	
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?		
		Institución, razón social o acreedor	País e institución o razón social	
		SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADEUDO -Vehículos (meses) -Crédito hipotecario (años)
		SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$

*[Handwritten Signature]*

# DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

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

SI  NO

NINGUNO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, 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. Eliminar 4. Sin cambio</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)</p> <p>_____</p> <p>_____</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. Societarios o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Voceros 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>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. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (especifique)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
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 u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público
				<input type="checkbox"/> 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

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

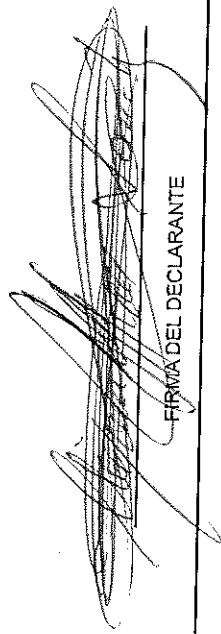
FECHA DE ELABORACIÓN

28 FEB 2019

DÍA MES AÑO

Tehuacan, Tlaxcala

LUGAR



FIRMA DEL DECLARANTE