

**NOTA:** SÍRVASE REVISAR LAS NORMAS E INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO Y PRESENTACIÓN DEL FORMATO DE DECLARACIONES: DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN Y LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

LOS DATOS DE TERCEROS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN PERSONAS FÍSICAS Y LOS DATOS RESALTADOS NO SERÁN PÚBLICOS.

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

## CONCLUSIÓN

### 1. DATOS GENERALES

<b>NOMBRE (s)</b>		<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>
<b>CURP</b>		<b>RFC</b>	<b>HOMOCLAVE</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO</b>		<b>NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA</b>
<b>NÚMERO CELULAR PERSONAL</b>	<b>SITUACION PERSONAL / ESTADO CIVIL</b>		
	SOLTERO (A) <input type="checkbox"/> CASADO (A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO (A) <input type="checkbox"/> VIUDO (A) <input type="checkbox"/> CONCUBINA / CONCUBINARIO / UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> SOCIEDAD DE CONVIVENCIA <input type="checkbox"/>		
<b>RÉGIMEN MATRIMONIAL</b>		<b>PAÍS DE NACIMIENTO</b>	<b>NACIONALIDAD</b>
SOCIEDAD CONYUGAL <input type="checkbox"/> SEPARACIÓN DE BIENES <input type="checkbox"/> OTRO / ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>			
<b>ACLARACIONES / OBSERVACIONES</b>			

## 2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

EN MÉXICO			EN EL EXTRANJERO		
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR
COLONIA/ LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD	ESTADO / PROVINCIA	
CÓDIGO POSTAL			PAÍS	CÓDIGO POSTAL	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES					

### 3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

#### ESCOLARIDAD

AGREGAR

MODIFICAR

SIN CAMBIO  BAJA

#### NIVEL

- PRIMARIA    SECUNDARIA    BACHILLERATO    CARRETA TÉCNICA O COMERCIAL    LICENCIATURA    ESPECIALIDAD  
 MAESTRÍA    DOCTORADO

#### INSTITUCIÓN EDUCATIVA

#### CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO

#### ESTATUS

- CURSANDO    FINALIZADO    TRUNCO

#### DOCUMENTO OBTENIDO

- BOLETA    CERTIFICADO    CONSTANCIA    TÍTULO

#### FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO

LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

- EN MÉXICO    EN EL EXTRANJERO

#### ACLARACIONES / OBSERVACIONES

#### 4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE CONCLUYE

AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

<b>NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO</b>		FEDERAL <input type="checkbox"/>		ESTATAL <input type="checkbox"/>		MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/>	
<b>ÁMBITO PÚBLICO</b>		EJECUTIVO <input type="checkbox"/>		LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>		JUDICIAL <input type="checkbox"/>	
<b>ÓRGANO AUTÓNOMO</b>		<input type="checkbox"/>					
<b>NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO</b>		CONSEJO DE LA JUDICATURA					
<b>ÁREA DE ADSCRIPCIÓN</b>	<b>EMPLEO, CARGO O COMISIÓN</b>	<b>¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?</b>		<b>NIVEL DE EMPLEO, CARGO O COMISIÓN</b>			
		SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
<b>ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL</b>							
<b>FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN</b>				<b>TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN</b>			
<b>DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN</b>							
<b>EN MÉXICO</b>				<b>EN EL EXTRANJERO</b>			
<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO EXTERIOR</b>	<b>NÚMERO INTERIOR</b>		<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO EXTERIOR</b>	<b>NÚMERO INTERIOR</b>	
<b>COLONIA/ LOCALIDAD</b>		<b>MUNICIPIO / ALCALDÍA</b>	<b>ENTIDAD FEDERATIVA</b>		<b>CIUDAD / LOCALIDAD</b>		<b>ESTADO / PROVINCIA</b>
<b>CÓDIGO POSTAL</b>				<b>PAÍS</b>		<b>CÓDIGO POSTAL</b>	
<b>ACLARACIONES / OBSERVACIONES</b>							

## 5. EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

NINGUNO

AGREGAR

MODIFICAR

SIN CAMBIO

BAJA

ÁMBITO/SECTOR EN EL QUE LABORASTE

PÚBLICO  PRIVADO  OTRO (ESPECIFIQUE)

NIVEL/ORDEN DE GOBIERNO

ÁMBITO PÚBLICO

FEDERAL  ESTATAL  MUNICIPAL / ALCALDÍA

EJECUTIVO  LEGISLATIVO  JUDICIAL  ÓRGANO AUTÓNOMO

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN

RFC

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL

SECTOR AL QUE PERTENECE

FECHA DE INGRESO

FECHA DE EGRESO

- AGRICULTURA
- MINERÍA
- ENERGÍA ELÉCTRICA
- CONSTRUCCIÓN
- INDUSTRIA MANUFACTURERA
- COMERCIO AL POR MAYOR
- COMERCIO AL POR MENOR
- TRANSPORTE
- MEDIO MASIVOS
- SERVICIOS FINANCIEROS
- SERVICIOS INMOBILIARIOS
- SERVICIOS PROFESIONALES
- SERVICIOS CORPORATIVOS
- SERVICIOS DE SALUD
- SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
- SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
- OTRO (ESPECIFIQUE)

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO

EN EL EXTRAJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

## 6 . INGRESOS NETOS DEL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA

I.- REMUNERACIÓN NETA DEL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)		
II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)		
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		
TIPO DE NEGOCIO		
II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)		
TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA	<input type="checkbox"/> CAPITAL <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS	<input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES <input type="checkbox"/> BONOS <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)		
TIPO DE SERVICIO PRESTADO		
II.4.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUES DE IMPUESTOS)		
TIPO DE BIEN ENAJENADO	<input type="checkbox"/> MUEBLE	<input type="checkbox"/> INMUEBLE
		<input type="checkbox"/> VEHÍCULO
II.5.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS ANTERIORMENTE (DESPUÉS DE IMPUESTOS)		
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC.)		
A.- INGRESOS DEL DECLARANTE DEL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN (SUMA DEL NUMERAL I Y II)		
B.- TOTAL DE INGRESOS NETOS DEL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE (DESPUES DE IMPUESTOS)		
ACLARACIONES / OBSERVACIONES		

## 7. ¿ TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR?

sí

NO

FECHA DE INICIO		FECHA DE CONCLUSIÓN	
INGRESOS NETOS, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR			
I.- REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE, RECIBIDA DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5)			
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		TIPO DE NEGOCIO	
II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA			
<input type="checkbox"/> CAPITAL		<input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO	
<input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN		<input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES	
<input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS		<input type="checkbox"/> BONOS	
		<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	
III.3 POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
TIPO DE SERVICIO PRESTADO			
II.4.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
TIPO DE BIEN ENAJENADO <input type="checkbox"/> MUEBLE <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHÍCULO			
II.5.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC.)		CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC.)	
A.- INGRESO NETO DEL DECLARANTE, RECIBIDO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL NUMERAL I Y II)			
B.- TOTAL DE INGRESOS NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
ACLARACIONES / OBSERVACIONES			

## II.- DECLARACIÓN DE INTERESES

### 1.- PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

TODOS LOS DATOS DE LA PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS

DECLARANTE  PAREJA  DEPENDIENTE ECONÓMICO

NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN		RFC	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE ACUERDO A ESCRITURA	
TIPO DE PARTICIPACIÓN	<input type="checkbox"/> SOCIO	<input type="checkbox"/> APODERADO	¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> ACCIONISTA	<input type="checkbox"/> COLABORADOR		
	<input type="checkbox"/> COMISARIO	<input type="checkbox"/> BENEFICIARIO	MONTO MENSUAL NETO	
	<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)		

#### LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO	EN EL EXTRANJERO
ENTIDAD FEDERATIVA	PAÍS DONDE SE LOCALIZA

#### SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> AGRICULTURA             | <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS     |
| <input type="checkbox"/> MINERÍA                 | <input type="checkbox"/> TRANSPORTE              | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD         |
| <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA       | <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS          | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO |
| <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN            | <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO   |
| <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA | <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS | <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)         |
| <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES |   |

ACLARACIONES / OBSERVACIONES



## 2. ¿PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)?

TODOS LOS DATOS DE LA PARTICIPACIÓN EN ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS.

¿PARTICIPA EN TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA INSTITUCIÓN?		NINGUNO <input type="checkbox"/>	AGREGAR <input type="checkbox"/>	MODIFICAR <input type="checkbox"/>	SIN CAMBIO <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> PAREJA <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO						
<b>TIPO DE INSTITUCIÓN</b> <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES BENÉFICAS <input type="checkbox"/> PARTIDOS POLÍTICOS <input type="checkbox"/> GREMIOS / SINDICATOS <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN</b>					
	<b>RFC</b>					
	<b>PUESTO / ROL</b>					
	<b>FECHA DE INICIO DE PARTICIPACIÓN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN</b>					
	<b>¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN</b>	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
	<b>MONTO MENSUAL NETO</b>					
<b>LUGAR DONDE SE UBICA</b>						
<b>EN MÉXICO</b>				<b>EN EL EXTRANJERO</b>		
<b>ENTIDAD FEDERATIVA</b>				<b>PAÍS DONDE SE LOCALIZA</b>		
<b>ACLARACIONES / OBSERVACIONES</b>						

### 3. APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

#### APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS

NINGUNO  AGREGA  MODIFICA  SIN CAMBIO  BAJA

<b>BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO</b> <input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> CONVIVENTE <input type="checkbox"/> HIJO(A) <input type="checkbox"/> HERMANO(A) <input type="checkbox"/> CUÑADO(A) <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> TÍO(A) <input type="checkbox"/> PRIMO(A) <input type="checkbox"/> SOBRINO(A) <input type="checkbox"/> AHIJADO(A) <input type="checkbox"/> NUERA <input type="checkbox"/> YERNO <input type="checkbox"/> ABUELO(A) <input type="checkbox"/> NIETO(A) <input type="checkbox"/> OTRO(A)	<b>NOMBRE DEL PROGRAMA</b>	
	<b>INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO</b>	
	<b>NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO</b> <input type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL/ALCALDÍA	<b>TIPO DE APOYO</b> <input type="checkbox"/> SUBSIDIO <input type="checkbox"/> SERVICIO <input type="checkbox"/> OBRA <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE):
	<b>FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO</b>	<input type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE
	<b>MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL</b>	
	<b>ESPECIFIQUE EL APOYO</b>	
	<b>ACLARACIONES / OBSERVACIONES</b>	

## 4. REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

TODOS LOS DATOS DE REPRESENTACIÓN DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONOMICOS NO SERÁN PÚBLICOS

DECLARANTE  PAREJA  DEPENDIENTE ECONÓMICO

TIPO DE REPRESENTACIÓN  REPRESENTANTE  REPRESENTADO **FECHA DE INICIO DE LA REPRESENTACIÓN**

REPRESENTANTE / REPRESENTADO PERSONA FÍSICA  PERSONA MORAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL REPRESENTANTE / REPRESENTADO RFC

¿RECIBE RENUMERACIÓN POR SU REPRESENTACIÓN?  
SÍ  NO  MONTO MENSUAL NETO DE SU REPRESENTACIÓN

### LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO

EN EL EXTRANJERO

ENTIDAD FEDERATIVA

PAÍS DONDE SE LOCALIZA

**SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> AGRICULTURA             | <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS     |
| <input type="checkbox"/> MINERÍA                 | <input type="checkbox"/> TRANSPORTE              | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD         |
| <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA       | <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS          | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO |
| <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN            | <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO   |
| <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA | <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS | <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)         |
| <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES |   |

**ACLARACIONES / OBSERVACIONES**

## 5. CLIENTES PRINCIPALES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

TODOS LOS DATOS DE CLIENTES PRINCIPALES DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS.

SE MANIFESTARÁ EL BENEFICIO O GANANCIA DIRECTA DEL DECLARANTE SI SUPERA MENSUALMENTE 250 UNIDADES DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA)

¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD LUCRATIVA INDEPENDIENTE AL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN?

SÍ  NO

DECLARANTE  PAREJA  DEPENDIENTE ECONÓMICO

NOMBRE DE LA EMPRESA O SERVICIO QUE PROPORCIONA

RFC

CLIENTE PRINCIPAL

PERSONA FÍSICA

PERSONA MORAL

SEÑALE NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE PRINCIPAL

RFC

SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE

- AGRICULTURA
- MINERÍA
- ENERGÍA ELÉCTRICA
- CONSTRUCCIÓN
- INDUSTRIA MANUFACTURERA
- COMERCIO AL POR MAYOR
- COMERCIO AL POR MENOR
- TRANSPORTE
- MEDIOS MASIVOS
- SERVICIOS FINANCIEROS
- SERVICIOS INMOBILIARIOS
- SERVICIOS PROFESIONALES
- SERVICIOS CORPORATIVOS
- SERVICIOS DE SALUD
- SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
- SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
- OTRO (ESPECIFIQUE)

MONTO APROXIMADO DEL BENEFICIO O GANANCIA MENSUAL QUE OBTIENE DEL CLIENTE PRINCIPAL

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO

EN EL EXTRANJERO

ENTIDAD FEDERATIVA

PAÍS DONDE SE LOCALIZA

ACLARACIONES/OBSERVACIONES

## 6. BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

### TIPO DE BENEFICIO

SORTEO     CONCURSO     DONACIÓN     OTRO(ESPECIFIQUE)

### BENEFICIARIO

DECLARANTE                       TÍO(A)  
 CÓNYUGE                             PRIMO(A)  
 CONCUBINA O CONCUBINARIO     SOBRINO(A)  
 CONVIVIENTE                         AHIJADO(A)  
 HIJO(A)                                 NUERA  
 HERMANO(A)                         YERNO  
 CUÑADO(A)                          ABUELO(A)  
 MADRE                                 NIETO(A)  
 PADRE                                  OTRO(A)

### OTORGANTE

PERSONA FÍSICA

PERSONA MORAL

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL OTORGANTE**

**RFC**

**FORMA DE RECEPCIÓN DEL BENEFICIO**     MONETARIO     ESPECIE

**ESPECIFIQUE EL BENEFICIO**

**MONTO MENSUAL APROXIMADO DEL BENEFICIO**

**TIPO DE MONEDA**

### SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE

<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS
<input type="checkbox"/> MINERÍA	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA	<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES	

**ACLARACIONES / OBSERVACIONES**

## 7. FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

TODOS LOS DATOS DE LA PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS

### PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS

DECLARANTE  PAREJA  DEPENDIENTE ECONÓMICO

#### TIPO DE FIDEICOMISO

- PÚBLICO  
 PRIVADO  
 MIXTO

#### TIPO DE PARTICIPACIÓN

- FIDEICOMITENTE  
 FIDUCIARIO  
 FIDEICOMISARIO  
 COMITÉ TÉCNICO

#### RFC DEL FIDEICOMISO

##### FIDEICOMITENTE

PERSONA FÍSICA

PERSONA MORAL

##### NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMITENTE

RFC

##### NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDUCIARIO

RFC

##### FIDEICOMISARIO

PERSONA FÍSICA

PERSONA MORAL

##### NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMISARIO

RFC

#### SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> AGRICULTURA             | <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS     |
| <input type="checkbox"/> MINERÍA                 | <input type="checkbox"/> TRANSPORTE              | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD         |
| <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA       | <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS          | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO |
| <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN            | <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO   |
| <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA | <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS | <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)         |
| <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR   | <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES |   |

#### ¿DONDE SE LOCALIZA EL FIDEICOMISO?

EN MÉXICO

EN EL EXTRANJERO

#### ACLARACIONES / OBSERVACIONES

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 29 Y 31 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE YUCATÁN.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

\_\_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

\_\_\_\_\_  
LUGAR

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE



**PODER JUDICIAL DEL ESTADO**

RFC CON HOMOClave: \_\_\_\_\_

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

**C.**

**Presente**

**2020**

**Declaración Patrimonial  
y de Intereses-Conclusión**

**POR ACUERDO DEL TITULAR DE LA CONTRALORÍA DEL PODER JUDICIAL DEL ESTADO.**

**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**