



---

# **H. XI AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE BAHÍA DE BANDERAS, NAYARIT**

---

**CONTRALORÍA MUNICIPAL**

**Declaración Patrimonial y de Intereses  
Inicial 2022**

**COMPLETO**

Horarios de atención en la **Contraloría Municipal** en días hábiles de **09:00** a **17:00** horas.

En la localidad de Valle de Banderas, Bahía de Banderas, Nayarit.

**Contraloría Municipal del H. XI Ayuntamiento Constitucional de Bahía de Banderas, Nayarit.**

Calle Puebla #26, Colonia Centro.

Asesoría telefónica

Horario de atención: de las **09:00** a las **17:00** horas en días hábiles

**Teléfono** 329-29-11870 Ext: 310 y 105

1. DATOS GENERALES

|                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |                           |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------|--------------|
| NOMBRE (S)                                                                                                                           |  | PRIMER APELLIDO                                                                                                                                                                                                                                                      |                    | SEGUNDO APELLIDO          |              |
| LUZ ELENA                                                                                                                            |  | VALENZUELA                                                                                                                                                                                                                                                           |                    | ZAZUETA                   |              |
| CURP                                                                                                                                 |  | RFC                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    | HOMOCLAVE                 |              |
|                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |                           |              |
| CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL                                                                                                     |  | CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO                                                                                                                                                                                                                                |                    | NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA |              |
|                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |                           |              |
| NÚMERO CELULAR PERSONAL                                                                                                              |  | SITUACIÓN PERSONAL / ESTADO CIVIL                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                           |              |
|                                                                                                                                      |  | 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"/> |                    |                           |              |
| RÉGIMEN MATRIMONIAL                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                      | PAÍS DE NACIMIENTO |                           | NACIONALIDAD |
| SOCIEDAD CONYUGAL <input type="checkbox"/> SEPARACIÓN DE BIENES <input type="checkbox"/> OTRO / ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/> |  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |                           |              |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |                           |              |
|                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |                           |              |

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 <input checked="" type="checkbox"/> | MODIFICAR <input type="checkbox"/> | SIN CAMBIO <input type="checkbox"/> | BAJA <input type="checkbox"/> |
| NIVEL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                             |                                    |                                     |                               |
| <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL <input checked="" type="checkbox"/> LICENCIATURA <input type="checkbox"/> ESPECIALIDAD<br><br><input type="checkbox"/> MAESTRÍA <input type="checkbox"/> DOCTORADO |  |                                             |                                    |                                     |                               |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NAYARIT             |                                    |                                     |                               |
| CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | MEDICO CIRUJANO                             |                                    |                                     |                               |
| ESTATUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                             |                                    |                                     |                               |
| <input type="checkbox"/> CURSANDO <input checked="" type="checkbox"/> FINALIZADO <input type="checkbox"/> TRUNCO                                                                                                                                                                                                                    |  |                                             |                                    |                                     |                               |
| DOCUMENTO OBTENIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                             |                                    |                                     |                               |
| <input type="checkbox"/> BOLETA <input type="checkbox"/> CERTIFICADO <input type="checkbox"/> CONSTANCIA <input checked="" type="checkbox"/> TÍTULO                                                                                                                                                                                 |  |                                             |                                    |                                     |                               |
| FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | FEBRERO DE 2008                             |                                    |                                     |                               |
| LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                             |                                    |                                     |                               |
| <input type="checkbox"/> EN MÉXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                             |                                    |                                     |                               |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                             |                                    |                                     |                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                             |                                    |                                     |                               |

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

|                                                        |                          |                                            |                                  |                                      |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
|--------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO                              |                          | FEDERAL <input type="checkbox"/>           |                                  | ESTATAL <input type="checkbox"/>     |                                        | MUNICIPAL / ALCALDÍA <input checked="" type="checkbox"/> |                                    |                                                     |  |
| ÁMBITO PÚBLICO                                         |                          | EJECUTIVO <input type="checkbox"/>         |                                  | LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> |                                        | JUDICIAL <input type="checkbox"/>                        |                                    | ÓRGANO AUTÓNOMO <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO                                |                          | SISTEMA MUNICIPAL DIF DE BAHIA DE BANDERAS |                                  |                                      |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN                                    | EMPLEO, CARGO O COMISIÓN |                                            | ¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS? |                                      |                                        |                                                          | NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN |                                                     |  |
| AREA MEDICA                                            | COORDINACION MEDICA      |                                            | SÍ <input type="checkbox"/>      |                                      | NO <input checked="" type="checkbox"/> |                                                          | COORDINADORA                       |                                                     |  |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL                          |                          |                                            |                                  |                                      |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
| FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN |                          |                                            |                                  | TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN      |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
| 02 MAYO 2022                                           |                          |                                            |                                  | 3292911871                           |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
| DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN                 |                          |                                            |                                  |                                      |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
| EN MÉXICO                                              |                          |                                            |                                  | EN EL EXTRANJERO                     |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
| CALLE                                                  | NÚMERO EXTERIOR          |                                            | NÚMERO INTERIOR                  |                                      | CALLE                                  | NÚMERO EXTERIOR                                          |                                    | NÚMERO INTERIOR                                     |  |
| HIDALGO                                                | 500                      |                                            |                                  |                                      |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
| COLONIA / LOCALIDAD                                    | MUNICIPIO / ALCALDÍA     |                                            | ENTIDAD FEDERATIVA               |                                      | CIUDAD / LOCALIDAD                     |                                                          | ESTADO / PROVINCIA                 |                                                     |  |
| VALLE DE BANDERAS                                      | BAHIA DE BANDERAS        |                                            | NAYARIT                          |                                      |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
| CÓDIGO POSTAL                                          |                          |                                            |                                  | PAÍS                                 |                                        | CÓDIGO POSTAL                                            |                                    |                                                     |  |
| 63731                                                  |                          |                                            |                                  |                                      |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                           |                          |                                            |                                  |                                      |                                        |                                                          |                                    |                                                     |  |

5. EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

NINGUNO ☐ AGREGAR ☐ MODIFICAR ☐ SIN CAMBIO ☐ BAJA ☐

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                    |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                    |                            |
| PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                    |                            |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ÁMBITO PÚBLICO                                                                                                                                     |                            |
| FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | EJECUTIVO <input type="checkbox"/> LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/> |                            |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | RFC                                                                                                                                                | ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA |
| SSN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                    |                            |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL                                                                                                                      |                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | MEDICO GENERAL A                                                                                                                                   |                            |
| SECTOR AL QUE PERTENECE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | FECHA DE INGRESO                                                                                                                                   | FECHA DE EGRESO            |
| <div><input type="checkbox"/> AGRICULTURA</div> <div><input type="checkbox"/> MINERÍA</div> <div><input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA</div> <div><input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN</div> <div><input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA</div> <div><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR</div> <div><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR</div> <div><input type="checkbox"/> TRANSPORTE</div> <div><input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO</div> <div><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div> | JULIO 2009                                                                                                                                         | PERMANECE RELACION LABORAL |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | LUGAR DONDE SE UBICA                                                                                                                               |                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <div><input type="checkbox"/> EN MÉXICO</div> <div><input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO</div>                                                 |                            |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                            |

6. DATOS DE LA PAREJA

|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| NOMBRE (S)                                                                                                                                       | PRIMER APELLIDO                                                                                                                                | SEGUNDO APELLIDO                                                                                                                               | FECHA DE NACIMIENTO                                                                                                                                | RFC                                |
|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| RELACIÓN CON EL DECLARANTE                                                                                                                       |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CONCUBINA / CONCUBINARIO /UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> SOCIEDAD DE CONVIVENCIA |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| ¿ES CIUDADANO EXTRANJERO?                                                                                                                        |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CURP: <input type="text"/>                                                               |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| ¿ES DEPENDIENTE ECONÓMICO?                                                                                                                       |                                                                                                                                                | LUGAR DONDE RESIDE<br><input type="checkbox"/> EN MÉXICO<br><input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO<br><input type="checkbox"/> SE DESCONOCE |                                                                                                                                                    |                                    |
| SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                          |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| ¿HABITA EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE?                                                                                                          |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                          |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| DOMICILIO DE LA PAREJA                                                                                                                           |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| 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                      |
|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| ACTIVIDAD LABORAL                                                                                                                                | PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO                                                                                                                        |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                | ÁMBITO PÚBLICO                                                                                                                                     |                                    |
| FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/>                                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                | EJECUTIVO <input type="checkbox"/> LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/> |                                    |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO                                                                                                                          |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                | ÁREA DE ADSCRIPCIÓN                                                                                                                                |                                    |
|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN                                                                                                                         |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                | ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL                                                                                                                      |                                    |
|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |
| SALARIO MENSUAL NETO                                                                                                                             |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                | FECHA DE INGRESO AL EMPLEO                                                                                                                         |                                    |
|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |                                    |

|                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|---------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN             |  | EMPLEO O CARGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| RFC                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| FECHA DE INGRESO AL EMPLEO                              |  | SECTOR AL QUE PERTENECE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                                         |  | <div><input type="checkbox"/> AGRICULTURA</div> <div><input type="checkbox"/> MINERÍA</div> <div><input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA</div> <div><input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN</div> <div><input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA</div> <div><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR</div> <div><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR</div> <div><input type="checkbox"/> TRANSPORTE</div> <div><input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO</div> <div><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div> |  |
| SALARIO MENSUAL NETO                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| ¿ES PROVEEDOR O CONTRATISTA DEL GOBIERNO?               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |

7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

NINGUNO☐AGREGAR☐MODIFICAR☐SIN CAMBIO☐BAJA☐

TODOS LOS DATOS RELATIVOS A MENORES DE EDAD NO SERÁN PÚBLICOS.

|            |                 |                  |                     |     |
|------------|-----------------|------------------|---------------------|-----|
| NOMBRE (S) | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | FECHA DE NACIMIENTO | RFC |
|            |                 |                  |                     |     |

PARENTESCO O RELACIÓN CON EL DECLARANTE

☐ ABUELO (A)

☐ NIETO (A)

☐ TÍO (A)

☐ AHIJADO(A)

☐ NUERA

☐ YERNO

☐ CUÑADO (A)

☐ PADRE

☐ OTRO (ESPECIFIQUE)

☐ HERMANO (A)

☐ PRIMO (A)

☐ SOBRINO (A)

☐ MADRE

☐ SUEGRO (A)

|                                                               |  |  |
|---------------------------------------------------------------|--|--|
| ¿ES CIUDADANO EXTRANJERO?                                     |  |  |
| sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> CURP: |  |  |

|                                                         |                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿HABITA EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE?                 | LUGAR DONDE RESIDE                                                                                                 |
| sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> EN MÉXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/> SE DESCONOCE |

DOMICILIO DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

|                     |                      |                    |                    |                    |                 |
|---------------------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|
| 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                        |                                   |                                          |
|                                                                                                          |                                  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |
| ACTIVIDAD LABORAL                                                                                        | PÚBLICO <input type="checkbox"/> | PRIVADO <input type="checkbox"/>              | OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NINGUNO <input type="checkbox"/>     |                                   |                                          |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO                                                                                |                                  | ÁMBITO PÚBLICO                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |
| FEDERAL <input type="checkbox"/>                                                                         | ESTATAL <input type="checkbox"/> | MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/> | EJECUTIVO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> | JUDICIAL <input type="checkbox"/> | ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/> |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO                                                                                  |                                  |                                               | ÁREA DE ADSCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                      |                                   |                                          |
|                                                                                                          |                                  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN                                                                                 |                                  |                                               | ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                      |                                   |                                          |
|                                                                                                          |                                  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |
| SALARIO MENSUAL NETO                                                                                     |                                  |                                               | FECHA DE INGRESO AL EMPLEO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                      |                                   |                                          |
|                                                                                                          |                                  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |
| NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN                                                              |                                  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |
| RFC                                                                                                      |                                  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |
| EMPLEO O CARGO                                                                                           |                                  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |
| FECHA DE INGRESO AL EMPLEO                                                                               |                                  |                                               | SALARIO MENSUAL NETO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |                                   |                                          |
|                                                                                                          |                                  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |
| ¿ES PROVEEDOR O CONTRATISTA DEL GOBIERNO?<br><br>SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                                  |                                               | SECTOR AL QUE PERTENECE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                      |                                   |                                          |
|                                                                                                          |                                  |                                               | <div><input type="checkbox"/> AGRICULTURA<br/><input type="checkbox"/> MINERÍA<br/><input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA<br/><input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN<br/><input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA<br/><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR<br/><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR<br/><input type="checkbox"/> TRANSPORTE<br/><input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO<br/><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div> |                                      |                                   |                                          |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                             |                                  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                      |                                   |                                          |

8. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O  
DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA                                                                                     |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                               |
| I.- REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS) |                                                                                                                                      | 15048                                                                                                                                                                                         |
| II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)                                                                                                                        |                                                                                                                                      | 20000                                                                                                                                                                                         |
| 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<br><input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN<br><input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS | <input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO<br><input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES<br><input type="checkbox"/> BONOS<br><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) |
| II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)                                                                                           |                                                                                                                                      | 20000                                                                                                                                                                                         |
| TIPO DE SERVICIO PRESTADO                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                      | MEDICO GENERAL SSN                                                                                                                                                                            |
| II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)                                                                                                               |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                               |
| ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC.)                                                                                 |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                               |
| A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)                                                                                                                           |                                                                                                                                      | 35048                                                                                                                                                                                         |
| B.- INGRESO MENSUAL NETO DE LA PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)                                                                                                  |                                                                                                                                      | 18000                                                                                                                                                                                         |
| C.- TOTAL DE INGRESOS MENSUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B)                                                      |                                                                                                                                      | 53048                                                                                                                                                                                         |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                                                                                                |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                               |

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

SÍ ☒

NO ☐

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                            |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------|--|
| FECHA DE INICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | FECHA DE CONCLUSIÓN        |  |
| JULIO 2009                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | PERMANECE RELACION LABORAL |  |
| INGRESOS NETOS, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 450000                     |  |
| 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)                                                                                                                                                                                                                                       |  | 450000                     |  |
| 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<br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> CAPITAL<br/> <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN<br/> <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS         </div> <div> <input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO<br/> <input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES<br/> <input type="checkbox"/> BONOS<br/> <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)         </div> </div> |  |                            |  |
| II.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, SEGURO DE VIDA, ETC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                            |  |
| A.- INGRESO NETO DEL DECLARANTE, RECIBIDO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL NUMERAL I Y II)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                            |  |

|                                                                                                                                                          |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| B.- INGRESO NETO DE LA PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, RECIBIDO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (DESPUÉS DE IMPUESTOS)                                  |  |  |
| C.- TOTAL DE INGRESOS NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B) |  |  |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                                                             |  |  |

10. BIENES INMUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO ☒ AGREGAR ☐ MODIFICAR ☐ SIN CAMBIO ☐ BAJA ☐

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| TODOS LOS DATOS DE BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |  |  |
| BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |  |  |
| TIPO DE INMUEBLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                             | CASA <input type="checkbox"/> DEPARTAMENTO <input type="checkbox"/> EDIFICIO <input type="checkbox"/> LOCAL COMERCIAL <input type="checkbox"/> BODEGA <input type="checkbox"/> PALCO <input type="checkbox"/> RANCHO <input type="checkbox"/> TERRENO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) |                                                                                |  |  |
| TITULAR DEL INMUEBLE:<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> CÓNYUGE<br><input type="checkbox"/> CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO<br><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS |                                                                                                                             | PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A ESCRITURACIÓN O CONTRATO                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             | SUPERFICIE DEL TERRENO                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             | SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |  |  |
| TERCERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |  |  |
| NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |  |  |
| RFC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |  |  |
| FORMA DE ADQUISICIÓN<br><input type="checkbox"/> COMPRAVENTA<br><input type="checkbox"/> CESIÓN<br><input type="checkbox"/> DONACIÓN<br><input type="checkbox"/> HERENCIA<br><input type="checkbox"/> PERMUTA<br><input type="checkbox"/> RIFA O SORTEO<br><input type="checkbox"/> SENTENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FORMA DE PAGO<br><input type="checkbox"/> CRÉDITO<br><input type="checkbox"/> CONTADO<br><input type="checkbox"/> NO APLICA | TRANSMISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             | RFC                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |  |  |
| RELACIÓN DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD CON EL TITULAR<br><input type="checkbox"/> ABUELO (A)<br><input type="checkbox"/> BISABUELO (A)<br><input type="checkbox"/> BISNIETO (A)<br><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO<br><input type="checkbox"/> CONCUÑO (A)<br><input type="checkbox"/> CÓNYUGE<br><input type="checkbox"/> CUÑADO (A)<br><input type="checkbox"/> HERMANO (A)<br><input type="checkbox"/> HIJO (A)<br><input type="checkbox"/> MADRE<br><input type="checkbox"/> PADRE<br><input type="checkbox"/> PRIMO (A)<br><input type="checkbox"/> SOBRINO (A)<br><input type="checkbox"/> SUEGRO (A)<br><input type="checkbox"/> TATARABUELO (A)<br><input type="checkbox"/> TATARANIETO (A)<br><input type="checkbox"/> TÍO (A)<br><input type="checkbox"/> NIETO (A)<br><input type="checkbox"/> NINGUNO<br><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |  |  |

|                                             |                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  |                    |                 |
|---------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|
| VALOR DE ADQUISICIÓN                        |                                   |                                                                                                                                                 | <div>¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A?</div> <div><input type="checkbox"/> ESCRITURA PÚBLICA</div> <div><input type="checkbox"/> SENTENCIA</div> <div><input type="checkbox"/> CONTRATO</div> |                    |                 |
| TIPO DE MONEDA                              | FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE | DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD:<br>FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN                                             |                                                                                                                                                                                                                  |                    |                 |
|                                             |                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  |                    |                 |
| UBICACIÓN DEL INMUEBLE                      |                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  |                    |                 |
| 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                                                                                                                                                                                                    |                    |                 |
|                                             |                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  |                    |                 |
| EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO |                                   | <input type="checkbox"/> VENTA <input type="checkbox"/> DONACIÓN <input type="checkbox"/> SINIESTRO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) |                                                                                                                                                                                                                  |                    |                 |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                |                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                  |                    |                 |

11. VEHÍCULOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO ☒ AGREGAR ☐ MODIFICAR ☐ SIN CAMBIO ☐ BAJA ☐

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| TODOS LOS DATOS DE VEHÍCULOS DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                |  |
| VEHÍCULOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                |  |
| TIPO DE VEHÍCULO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <input type="checkbox"/> AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA <input type="checkbox"/> AERONAVE <input type="checkbox"/> BARCO / YATE <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                |  |
| TITULAR DEL VEHÍCULO <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE</div> <div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO</div> <div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> |  | TRANSMISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | RFC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | RELACIÓN DEL TRANSMISOR DEL VEHÍCULO CON EL TITULAR <div><div><input type="checkbox"/> ABUELO (A)</div><div><input type="checkbox"/> BISABUELO (A)</div><div><input type="checkbox"/> BISNIETO (A)</div><div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO</div><div><input type="checkbox"/> CONCUÑO (A)</div><div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE</div><div><input type="checkbox"/> CUÑADO (A)</div><div><input type="checkbox"/> HERMANO (A)</div><div><input type="checkbox"/> HIJO (A)</div><div><input type="checkbox"/> MADRE</div></div> <div><div><input type="checkbox"/> PADRE</div><div><input type="checkbox"/> PRIMO (A)</div><div><input type="checkbox"/> SOBRINO (A)</div><div><input type="checkbox"/> SUEGRO (A)</div><div><input type="checkbox"/> TATARABUELO (A)</div><div><input type="checkbox"/> TATARANIETO (A)</div><div><input type="checkbox"/> TÍO (A)</div><div><input type="checkbox"/> NIETO (A)</div><div><input type="checkbox"/> NINGUNO</div><div><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div></div> |                                                                                |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                          |                                   |  |                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FORMA DE ADQUISICIÓN<br><div><input type="checkbox"/> COMPRAVENTA<br/><input type="checkbox"/> CESIÓN<br/><input type="checkbox"/> DONACIÓN<br/><input type="checkbox"/> HERENCIA<br/><input type="checkbox"/> PERMUTA<br/><input type="checkbox"/> RIFA O SORTEO<br/><input type="checkbox"/> SENTENCIA</div> | FORMA DE PAGO<br><div><input type="checkbox"/> CRÉDITO<br/><input type="checkbox"/> CONTADO<br/><input type="checkbox"/> NO APLICA</div> | VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO |  | EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                          | TIPO DE MONEDA                    |  | <div><input type="checkbox"/> VENTA<br/><input type="checkbox"/> DONACIÓN<br/><input type="checkbox"/> SINIESTRO<br/><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                          | FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO |  |                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                          | ACLARACIONES / OBSERVACIONES      |  |                                                                                                                                                                        |

12. BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO☒ AGREGAR☐ MODIFICAR☐ SIN CAMBIO☐ BAJA☐

TODOS LOS DATOS DE LOS BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y /O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| TITULAR DEL BIEN<br><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> CÓNYUGE<br/><input type="checkbox"/> CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO<br/><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br/><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br/><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br/><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br/><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO<br/><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS<br/><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> |                                                                                                                                          | TIPO DEL BIEN<br><div><input type="checkbox"/> MENAJE DE CASA (MUEBLES Y ACCESORIOS DE CASA)<br/><input type="checkbox"/> APARATOS ELECTRÓNICOS Y ELECTRODOMÉSTICOS<br/><input type="checkbox"/> JOYAS<br/><input type="checkbox"/> COLECCIONES<br/><input type="checkbox"/> OBRAS DE ARTE<br/><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                          | TRANSMISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                          | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                          | RFC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |
| TERCERO PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                          | RELACIÓN DEL TRANSMISOR DEL MUEBLE CON EL TITULAR<br><div><div><input type="checkbox"/> ABUELO (A)<br/><input type="checkbox"/> BISABUELO (A)<br/><input type="checkbox"/> BISNIETO (A)<br/><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO<br/><input type="checkbox"/> CONCUÑO (A)<br/><input type="checkbox"/> CÓNYUGE<br/><input type="checkbox"/> CUÑADO (A)<br/><input type="checkbox"/> HERMANO (A)<br/><input type="checkbox"/> HIJO (A)<br/><input type="checkbox"/> MADRE</div><div><input type="checkbox"/> PADRE<br/><input type="checkbox"/> PRIMO (A)<br/><input type="checkbox"/> SOBRINO (A)<br/><input type="checkbox"/> SUEGRO (A)<br/><input type="checkbox"/> TATARABUELO (A)<br/><input type="checkbox"/> TATARANIETO (A)<br/><input type="checkbox"/> TÍO (A)<br/><input type="checkbox"/> NIETO (A)<br/><input type="checkbox"/> NINGUNO<br/><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div></div> |                                                                                |                      |
| NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |
| RFC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |
| DESCRIPCIÓN GENERAL DEL BIEN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |
| FORMA DE ADQUISICIÓN<br><div><input type="checkbox"/> COMPRAVENTA<br/><input type="checkbox"/> CESIÓN<br/><input type="checkbox"/> DONACIÓN<br/><input type="checkbox"/> HERENCIA<br/><input type="checkbox"/> PERMUTA<br/><input type="checkbox"/> RIFA O SORTEO<br/><input type="checkbox"/> SENTENCIA</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | FORMA DE PAGO<br><div><input type="checkbox"/> CRÉDITO<br/><input type="checkbox"/> CONTADO<br/><input type="checkbox"/> NO APLICA</div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                          | VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TIPO DE MONEDA                                                                 | FECHA DE ADQUISICIÓN |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |
| EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO <div><input type="checkbox"/> VENTA<input type="checkbox"/> DONACIÓN<input type="checkbox"/> SINIESTRO<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |                      |

13. INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS
(SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TODOS LOS DATOS DE LAS INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y / O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.                                                                                                                                                                                            |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| TIPO DE INVERSIÓN / ACTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                   | TITULAR DE LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     | BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <div><input type="checkbox"/> BANCARIA</div> <div><input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN</div> <div><input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS Y / O MERCANTILES</div> <div><input type="checkbox"/> POSESIÓN DE MONEDAS Y / O METALES</div> <div><input type="checkbox"/> SEGUROS</div> <div><input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES</div> <div><input type="checkbox"/> AFORES Y OTROS</div> |                                                                                   | <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE</div> <div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO</div> <div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div> <div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> <div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div> |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     | <div><input type="checkbox"/> CUENTA DE NÓMINA</div> <div><input type="checkbox"/> CUENTA DE AHORRO</div> <div><input type="checkbox"/> CUENTA DE CHEQUES</div> <div><input type="checkbox"/> CUENTA MAESTRA</div> <div><input type="checkbox"/> CUENTA EJE</div> <div><input type="checkbox"/> DEPÓSITO A PLAZOS</div> |
| TERCERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/><br>PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> | NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                  | RFC                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| FONDOS DE INVERSIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                   | ORGANIZACIONES PRIVADAS Y / O MERCANTILES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | POSESIÓN DE MONEDAS Y / O METALES                                                                                                                                                                                                                | SEGUROS                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <div><input type="checkbox"/> SOCIEDADES DE INVERSIÓN</div> <div><input type="checkbox"/> INVERSIONES FINANCIERAS EN EL EXTRANJERO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                   | <div><input type="checkbox"/> ACCIONES</div> <div><input type="checkbox"/> CAJAS DE AHORRO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <div><input type="checkbox"/> CENTENARIOS</div> <div><input type="checkbox"/> DIVISAS</div> <div><input type="checkbox"/> MONEDA NACIONAL</div> <div><input type="checkbox"/> ONZAS TROY</div> <div><input type="checkbox"/> CRIPTOMONEDAS</div> | <div><input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO</div> <div><input type="checkbox"/> SEGURO DE INVERSIÓN</div> <div><input type="checkbox"/> SEGURO DE VIDA</div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| VALORES BURSÁTILES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                   | AFORES Y OTROS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | NÚMERO DE CUENTA, CONTRATO O PÓLIZA                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <div><input type="checkbox"/> ACCIONES Y DERIVADOS</div> <div><input type="checkbox"/> ACEPTACIONES BANCARIAS</div> <div><input type="checkbox"/> BONOS GUBERNAMENTALES</div> <div><input type="checkbox"/> PAPEL COMERCIAL</div>                                                                                                                                                                              |                                                                                   | <div><input type="checkbox"/> AFORES</div> <div><input type="checkbox"/> FIDEICOMISOS</div> <div><input type="checkbox"/> CERTIFICADOS DE LA TESORERÍA</div> <div><input type="checkbox"/> PRÉSTAMOS A FAVOR DE UN TERCERO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| EN MÉXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                   | RFC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                     | PAÍS DÓNDE SE LOCALIZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| SALDO A LA FECHA (SITUACIÓN ACTUAL)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                   | TIPO DE MONEDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     | ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

14. ADEUDOS / PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO ☐ AGREGAR ☐ MODIFICAR ☐ SIN CAMBIO ☐ BAJA ☐

TODOS LOS DATOS DE LOS ADEUDOS / PASIVOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y / O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

ADEUDOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <div>TITULAR DEL ADEUDO</div> <div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE</div><div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO</div><div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div><div><input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div><div><input type="checkbox"/> DECLARANTE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div><div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div><div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO</div><div><input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div><div><input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS</div></div> | <div>TIPO DE ADEUDO</div> <div><div><input type="checkbox"/> CRÉDITO HIPOTECARIO</div><div><input type="checkbox"/> CRÉDITO AUTOMOTRIZ</div><div><input type="checkbox"/> CRÉDITO PERSONAL</div><div><input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA</div><div><input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO DEPARTAMENTAL</div><div><input type="checkbox"/> PRÉSTAMO PERSONAL</div><div><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div></div> | NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | TIPO DE MONEDA                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |
| SALDO INSOLUTO (SITUACIÓN ACTUAL)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |

|         |                                                                                |  |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| TERCERO | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> |  |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------|--|

|                                     |                                                                                |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS       |                                                                                |
| RFC                                 |                                                                                |
| OTORGANTE DEL CRÉDITO               | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> |
| NOMBRE / INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL |                                                                                |
| RFC                                 |                                                                                |
| ¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?       |                                                                                |
| <input type="checkbox"/> EN MÉXICO  | <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO                                      |
|                                     | PAÍS DONDE SE LOCALIZA                                                         |
|                                     |                                                                                |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES        |                                                                                |
|                                     |                                                                                |

15. PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO ☐ AGREGAR ☐ MODIFICAR ☐ SIN CAMBIO ☐ BAJA ☐

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| TIPO DE BIEN                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <input type="checkbox"/> INMUEBLE  | CASA <input type="checkbox"/> DEPARTAMENTO <input type="checkbox"/> EDIFICIO <input type="checkbox"/> LOCAL COMERCIAL <input type="checkbox"/> BODEGA <input type="checkbox"/> PALCO <input type="checkbox"/> RANCHO <input type="checkbox"/> TERRENO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) |                                           |
| UBICACIÓN DEL INMUEBLE             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| EN MÉXICO                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | EN EL EXTRANJERO                          |
| CALLE                              | NÚMERO EXTERIOR                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NÚMERO INTERIOR                           |
| CALLE                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NÚMERO EXTERIOR                           |
| CALLE                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NÚMERO INTERIOR                           |
| COLONIA / LOCALIDAD                | MUNICIPIO / ALCALDÍA                                                                                                                                                                                                                                                                              | ENTIDAD FEDERATIVA                        |
| CIUDAD / LOCALIDAD                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ESTADO / PROVINCIA                        |
| CÓDIGO POSTAL                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PAÍS                                      |
| CÓDIGO POSTAL                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <input type="checkbox"/> VEHÍCULO  | <input type="checkbox"/> AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA <input type="checkbox"/> AERONAVE <input type="checkbox"/> BARCO / YATE <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)                                                                                                                              |                                           |
| MARCA                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| MODELO                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| AÑO                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| NÚMERO DE SERIE O REGISTRO         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| ¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?    | <input type="checkbox"/> EN MÉXICO                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO |
|                                    | ENTIDAD FEDERATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                | PAÍS                                      |
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| DUEÑO O TITULAR                    | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                    |                                           |
| NOMBRE DEL DUEÑO O TITULAR         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| RFC                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| RELACIÓN CON EL DUEÑO O EL TITULAR |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |

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                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | ¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    |  |
| <div><input type="checkbox"/> SOCIO <input type="checkbox"/> ACCIONISTA <input type="checkbox"/> COMISARIO <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE</div> <div><input type="checkbox"/> APODERADO <input type="checkbox"/> COLABORADOR <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div> |  | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | MONTO MENSUAL NETO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                    |  |
| LUGAR DONDE SE UBICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                    |  |
| EN MÉXICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | EN EL EXTRANJERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                    |  |
| ENTIDAD FEDERATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | PAÍS DONDE SE LOCALIZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                    |  |
| SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | <div><input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR</div> <div><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div> |                                                    |  |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                    |  |

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

☐ DECLARANTE ☐ PAREJA ☐ DEPENDIENTE ECONÓMICO

|                              |                                                           |                        |                                                         |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------|
| TIPO DE INSTITUCIÓN          | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN                                  |                        |                                                         |
|                              | RFC                                                       |                        |                                                         |
|                              | PUESTO / ROL                                              |                        |                                                         |
|                              | FECHA DE INICIO DE PARTICIPACIÓN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN |                        |                                                         |
|                              | ¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN?                |                        | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
|                              | MONTO MENSUAL NETO                                        |                        |                                                         |
| LUGAR DONDE SE UBICA         |                                                           |                        |                                                         |
| EN MÉXICO                    |                                                           | EN EL EXTRANJERO       |                                                         |
| ENTIDAD FEDERATIVA           |                                                           | PAÍS DONDE SE LOCALIZA |                                                         |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES |                                                           |                        |                                                         |

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

NINGUNO ☒ AGREGAR ☐ MODIFICAR ☐ SIN CAMBIO ☐ BAJA ☐

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

4. REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO ☒ AGREGAR ☐ MODIFICAR ☐ SIN CAMBIO ☐ BAJA ☐

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         |                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|
| TODOS LOS DATOS DE REPRESENTACIÓN DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS.                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         |                                       |
| <input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> PAREJA <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         |                                       |
| TIPO DE REPRESENTACIÓN                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | REPRESENTANTE <input type="checkbox"/>  | REPRESENTADO <input type="checkbox"/> |
| FECHA DE INICIO DE LA REPRESENTACIÓN                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                         |                                       |
| REPRESENTANTE / REPRESENTADO                                                                                       | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                                       |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL REPRESENTANTE / REPRESENTADO                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | RFC                                     |                                       |
| ¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU REPRESENTACIÓN?<br>sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 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                                                                                 | <div><div><input type="checkbox"/> AGRICULTURA<br/><input type="checkbox"/> MINERÍA<br/><input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA<br/><input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN<br/><input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA<br/><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR</div><div><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR<br/><input type="checkbox"/> TRANSPORTE<br/><input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES</div><div><input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO<br/><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div></div> |                                         |                                       |
| 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?<br>SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                |                        |     |
| <input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> PAREJA <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                        |     |
| NOMBRE DE LA EMPRESA O SERVICIO QUE PROPORCIONA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                |                        | RFC |
| CLIENTE PRINCIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> |                        |     |
| SEÑALE NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE PRINCIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                        | RFC |
| <div>SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE</div> <div><input type="checkbox"/> AGRICULTURA<br/><input type="checkbox"/> MINERÍA<br/><input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA<br/><input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN<br/><input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA<br/><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR<br/><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR<br/><input type="checkbox"/> TRANSPORTE<br/><input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO<br/><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div> |                                                                                |                        |     |
| 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                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |
| <input type="checkbox"/> SORTEO <input type="checkbox"/> CONCURSO <input type="checkbox"/> DONACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |
| BENEFICIARIO                                                                                                                                    |  | OTORGANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                 |  | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL OTORGANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |
|                                                                                                                                                 |  | RFC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |
|                                                                                                                                                 |  | FORMA DE RECEPCIÓN DEL BENEFICIO <input type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                |
|                                                                                                                                                 |  | ESPECIFIQUE EL BENEFICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                |
|                                                                                                                                                 |  | MONTO MENSUAL APROXIMADO DEL BENEFICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                |
|                                                                                                                                                 |  | TIPO DE MONEDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                |
| SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE                                                                                                              |  | <div><input type="checkbox"/> AGRICULTURA      <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR      <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS<br/><input type="checkbox"/> MINERÍA      <input type="checkbox"/> TRANSPORTE      <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD<br/><input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA      <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS      <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO<br/><input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN      <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS      <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO<br/><input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA      <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS      <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)<br/><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR      <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES</div> |                                                                                |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |

7. FIDEICOMISOS  
(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO ☒ AGREGAR ☐ MODIFICAR ☐ SIN CAMBIO ☐ BAJA ☐

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| TODOS LOS DATOS DE PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS.         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                      |  |
| PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                      |  |
| <input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> PAREJA <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                      |  |
| TIPO DE FIDEICOMISO                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TIPO DE PARTICIPACIÓN                                                                                                                                                |  |
| <input type="checkbox"/> PÚBLICO<br><input type="checkbox"/> PRIVADO<br><input type="checkbox"/> MIXTO             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> FIDEICOMITENTE<br><input type="checkbox"/> FIDUCIARIO<br><input type="checkbox"/> FIDEICOMISARIO<br><input type="checkbox"/> COMITÉ TÉCNICO |  |
| RFC DEL FIDEICOMISO                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                      |  |
| FIDEICOMITENTE                                                                                                     | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                      |  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMITENTE                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | RFC                                                                                                                                                                  |  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDUCIARIO                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | RFC                                                                                                                                                                  |  |
| FIDEICOMISARIO                                                                                                     | PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                      |  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMISARIO                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | RFC                                                                                                                                                                  |  |
| SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE                                                                                 | <div><input type="checkbox"/> AGRICULTURA<br/><input type="checkbox"/> MINERÍA<br/><input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA<br/><input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN<br/><input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA<br/><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR</div> <div><input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR<br/><input type="checkbox"/> TRANSPORTE<br/><input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES</div> <div><input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO<br/><input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO<br/><input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)</div> |                                                                                                                                                                      |  |
| ¿DÓNDE SE LOCALIZA EL FIDEICOMISO?                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                      |  |
| <input type="checkbox"/> EN MÉXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                      |  |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                      |  |
|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                      |  |

## 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.

LUZ ELENA VALENZUELA ZAZUETA

POR EL PRESENTE, (EL)(LA) SUSCRITO (A) C. \_\_\_\_\_  
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

|     |     |      |
|-----|-----|------|
| 13  | 05  | 2022 |
| DÍA | MES | AÑO  |

## VALLE DE BANDERAS

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



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

\_\_\_\_\_  
VALLE DE BANDERAS

A

17

DE

MAYO

DEL 2022

C. LUZ ELENA VALENZUELA ZAZUETA

Presente.

Declaración Patrimonial  
y de Intereses – **Inicial 2022**

COMPLETA

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 119 FRACCIÓN XIII DE LA LEY MUNICIPAL PARA EL ESTADO DE NAYARIT, EN RELACIÓN AL 53 INCISO a) FRACCIÓN XIX DEL REGLAMENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARA EL MUNICIPIO DE BAHÍA DE BANDERAS, NAYARIT, ACUSA DE RECIBO SU DECLARACIÓN PATRIMONIAL PRESENTADA EN ESTA FECHA.

Atentamente

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

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del receptor