

SFPSECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - INICIAL

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

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

 Declaración Patrimonial
 y de Intereses
 Inicial
Fecha de recepción 13 / 11 / 2018

Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
<u>M. Dolores</u>	<u>Moreira</u>	<u>Coronel</u>

CURP	RFC/HOMOCLAVE

ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL	País donde nació	Nacionalidad
Casado (a)	Unión Libre	Sociedad Conyugal	<u>Méjico</u>	<u>Mexicano</u>
Divorciado (a)	Viudo (a)	Separación de Bienes	Entidad donde nació	Número de Celular
Soltero (a)				

DOMICILIO	Lugar donde se ubica:	<input checked="" type="checkbox"/> México	<input type="checkbox"/> Extranjero
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior			

Localidad o Colonia	Entidad Federativa
<u>Tresguillo</u>	<u>Zacateca</u>
Teléfono (particular, incluir clave lada)	Código Postal

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

NIVEL	<input checked="" type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> Licenciatura	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Posgrado
	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Carrera técnica o comercial	<input type="checkbox"/> Diplomado	<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	

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

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa <input type="checkbox"/> México <input checked="" type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input checked="" type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input checked="" type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa <i>Zacateca)</i>	Entidad federativa <i>Zacateca)</i>	Entidad federativa <i>Zacateca)</i>
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o delegación <i>Tlaxiaco</i>	Municipio o delegación <i>Tlaxiaco</i>	Municipio o delegación <i>Tlaxiaco</i>
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input checked="" type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa <i>Universidad Cuautitlán de Aguascalientes, Superior de Estudios de Tijuana, UAT</i>	Institución educativa <i>Universidad Cuautitlán de Aguascalientes, Superior de Estudios de Tijuana, UAT</i>	Institución educativa <i>Escuela Normal Superior de Cd. Madero Tamaulipas</i>
	Carrera o área de conocimiento <i>Investigación Académica</i>	Carrera o área de conocimiento <i>Investigación Académica</i>	Carrera o área de conocimiento <i>Doctorado</i>
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input checked="" type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input checked="" type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input checked="" type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input checked="" type="checkbox"/> boleta <input checked="" type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	Número de cédula profesional <i>09178260</i>	Número de cédula profesional <i>09178260</i>	Número de cédula profesional

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional
Autónomo

ÁMBITO: Estatal

Federal

Municipal

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social

Servicios de Salud de Zacatecas

Unidad administrativa/Área Hospital General Fresnillo

INGRESO

Día Mes Año

EGRESO

Día Mes Año

Puesto o cargo desempeñado Enfermera Jefa de Servicio

16 10 1991

Activa

Función principal Operativa - Administrativa

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional
Autónomo

ÁMBITO: Estatal

Federal

Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Universidad Interamericana para el Desarrollo (Ucid)

Unidad administrativa/Área Licenciatura en Enfermería

INGRESO

Día Mes Año

EGRESO

Día Mes Año

Puesto o cargo desempeñado Docente

10 09 2014 10 09 2018

Función principal Docente

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional
Autónomo

ÁMBITO: Estatal

Federal

Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

INGRESO

Día Mes Año

EGRESO

Día Mes Año

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

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

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

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

NINGUNO

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

Ayuntamiento de Fresnillo

Nombre del empleo, cargo o comisión

Regidora

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Regidora

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

Área de adscripción

Regidora del Ayuntamiento

15 | 09 | 2018
Día Mes Año

Lugar donde se ubica: México Extranjero Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,

Calle, número exterior e interior, oficina o piso ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Via de Tolosa #100

Localidad o colonia

Centro

Entidad Federativa

Zacatecas

Municipio o alcaldía

Fresnillo

Código postal

Teléfono de oficina

Extensión

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

Administración de bienes materiales.

Atención directa al público.

Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones,

Funciones de Inspección,

Interventorías,

Labor de supervisión,

Manejo de recursos financieros

Áreas técnicas,

Auditorías

Cuerpo de seguridad

Funciones de vigilancia,

Investigación de delitos

Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios.

Manejo de recursos humanos

Otro. Especifique la función:

Regidora Comisión en Salud

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

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

I. REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS) SUBTOTAL I \$ 29,820
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

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

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

\$

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

\$

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

\$ 14,652

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

\$

SUBTOTAL II \$ 14,652

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 44,472

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

B. INGRESO MENSUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)

ESPECIFICA

\$

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

SUMA DE A Y B \$

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

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

Si No

Si la respuesta es afirmativa indica el período del

Dia	Mes	Año

 al

Día	Mes	Año

 y los ingresos netos del año anterior

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

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

SUBTOTAL I \$

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

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos)

Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

\$

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

(Deduce impuestos)

\$

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías

Especifica el tipo de servicio (Deduce impuestos)

\$

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

(Deduce impuestos)

\$

SUBTOTAL II \$

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR

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

ESPECIFICA

\$

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

SUMA DE A Y B \$

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

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

NINGUNO

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Obra 3. Venta 4. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Edificio 2. Palco 3. Casa 4. Departamento 5. Local 6. Terreno 7. Bodega 8. Granja 9. Rancho 10. Terreno rústico	SI ELIGIÓ OBRA INDICAR SI SE TRATA DE 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remodelación	SUPERFICIE Ó INDIVISO		FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR							
			Terreno m ²	Construcción m ²				1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Declarante en copropiedad 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo (a) 8. Hijo (a)	10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Mediohermano (a) 14. Nieto (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (a)	20. Adoptado(a) 21. Adoptante 22. Otro			
1	3	<input type="checkbox"/>	90m ²	60m ²	3		1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	6	<input type="checkbox"/>	105m ²		2		1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	6	<input type="checkbox"/>	133m ²		4		1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.			VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO (no actualizar a valor presente)	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (Méjico/Extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o alcaldía, código postal.	Si eligió OBRA deberá especificar los datos de la operación: -Inversión de la obra -Fecha de la obra,	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación						
	\$ 759,000	Nul	11-09-2018	20023 FOLIO: 233203 Val. 2443 Secc. 4 Col. San Martín Lote 17	Concreto de San Martín FOLIO: 233203 Col. San Martín Lote 17										
	\$ 5,700	Nul	Febrero 1999	Secc. 4 Col. San Martín Lote 17	Chabacano 5/4 Col. San Martín Lote 17										
	\$ 3,000	Nul	Agosto 2004 a 12 2008	20023 FOLIO: 233203 Secc. 4 Col. San Martín Lote 17	Rio Seco 5/3 Col. San Martín Lote 17										
	\$														
	\$														

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

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

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Siniestro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)					
		MÉXICO	EXTRANJERO								
<input checked="" type="checkbox"/>	ZSGHD052P94U180620 chevrolet 2018 ←		Zac	<input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	UG-TIZ 2013		Zac	<input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	KL1116A09AC05830 ←		Zac	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	84Aedit04 1997		Zac	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	KTUUEV1768V1881375 ←		Zac	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR											
EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.											
1. Conyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo (a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Hijo (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cúriado (a) 19. Concubino (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)						VALOR DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación
						\$ 262,228	Mex	27-08-2018	1		
						\$ 90,000	Mex	30-07-2018	1		
						\$ 80,000	Mex	20-05-2007	1		
						\$					
						\$					

*En caso de seleccionar la forma de Adquisición "CRÉDITO", el monto se encuentra vigente debe reportarse en el siguiente formato:

BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

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

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Menaje de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Colecciones 5. Semevientes 6. Ninguno de los anteriores (especifique en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuto 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR										
					1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Istrabuelo(-i)	10. Hijo(a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Nieta (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Curiado (a) 19. Concurio (a)	20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)							
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Muebles al acostamiento Cocina	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>										
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.		VALOR DEL BIEN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -En el caso de cesión, donación o herencia proporcionar nombre o razón social del nuevo propietario -Fecha de la operación -Valor de operación									
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$ 90,000 \$ \$ \$ \$	Méj		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>											

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES (SITUACIÓN ACTUAL)

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

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN	TITULAR	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN? <i>Banco Itc</i>				
SALDO A LA FECHA DE TOMA O POSESIÓN DEL ENCARGO QUE INICIA	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TIPO DE INVERSIÓN				
SIN CENTAVOS		1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazos, cuenta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciones bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos) 4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, aforo y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones				
\$ <i>Autos del Caiso</i>	<i>Rle</i>	Especifica	<i>1. Banco Itc</i>			
\$		Especifica				
\$		Especifica				
\$		Especifica				
\$		Especifica				

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

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compras a crédito 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículo	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO			FECHA DEL OTORGAMIENTO dd/mm/aaaa
		Méjico	Institución, razón social o acreedor	Extranjero	
	20 años especifique el plazo	<input checked="" type="checkbox"/> FOISSSTE	<input type="checkbox"/>	U.S. FOISSSTE	11/10/2012
	60 meses especifique el plazo	<input checked="" type="checkbox"/> GEL FINANCIAL	<input type="checkbox"/>	GEL FINANCIAL, elec	27/10/2011
	24 meses especifique el plazo	<input checked="" type="checkbox"/> Préstamo pers. FOISSSTE	<input type="checkbox"/>	U.S. FOISSSTE	16/01/2018
	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADEUDO -Vehículos (meses) Crédito hipotecario (años)
\$ 459,000.00	U.S.	\$ 65,000.00			
\$ 262,228.00	U.S.	\$ 258,000.00			
\$ 68,000.00	U.S.	\$ 48,749.00			
\$		\$			
\$		\$			
\$		\$			

TITULAR

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

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

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

SI NO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (específica)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	NATURALEZA DEL VÍNCULO (1.Socio, 2.Colaborador, 3.Otro-Especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE		
			1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (específica)		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)	<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)		

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO



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

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (específica)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO
UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federaliva y País)				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

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

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

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

13 | 11 | 2018

DIA MES AÑO

Fresnillo, Zac.

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



RFC CON HOMOCLAVE:

Fresnillo, ZAC A 13 DE Noviembre DE 2018

c. La Doctora Morena Gómez

Presente. Legidora

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Inicial

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

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

Atentamente.

A handwritten signature consisting of several stylized, overlapping letters, likely representing the name of the responsible official.

Nombre y firma del receptor

C. José Eduardo Gutiérrez
Hernández

