

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**  
SUBSECRETARÍA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS  
Y CONTRATACIONES PÚBLICAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE RESPONSABILIDADES  
Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

**Declaración Patrimonial y de Intereses**  
**Modificación**  
**2017**

MÉXICO

La declaración de modificación de situación patrimonial de los servidores públicos, debe presentarse en el formato para envío por medios remotos de comunicación electrónica, utilizando únicamente el sistema DeclaraNet<sup>PLUS</sup> y sólo por excepción, en el supuesto de que no exista Internet en la población donde se ubique el centro de trabajo del servidor público, éste podrá presentar su declaración de modificación mediante el presente formato. La dirección de internet es: [www.declaranet.gob.mx](http://www.declaranet.gob.mx)

## Horarios de atención en la **SFP** en días hábiles de **9:00** a **18:00** horas

En la Ciudad de México	En los estados de la República en los casos en que los servidores públicos no cuenten con internet:	En el extranjero:
<p><b>SFP</b> Dirección General Adjunta de Registro Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados.</p> <p>Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja Sur            Colonia Guadalupe Inn            Delegación Álvaro Obregón            Ciudad de México            Código Postal 01020.</p>	<p>Dirigirse a las Agencias del Ministerio Público de la Federación.</p> <p>Dirigirse a los diferentes Órganos Internos de Control de las dependencias y entidades.</p>	<p>Dirigirse a las Representaciones Diplomáticas o Consulares del Servicio Exterior Mexicano.</p>

## Asesoría telefónica y por correo electrónico

Horario de atención: de las **9:00** a las **18:00** horas en días hábiles

### Asesoría telefónica

**SFP** Dirección General Adjunta de Registro Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados.

**Teléfono directo** 2000 2091

**Conmutador** 20003000 Ext.: 2091 y 2228

**Call Center** 2000 2000 (las 24 horas, los 365 días).

### Asesoría por correo electrónico

Para asesorías sobre el llenado del formato, dudas normativas y sugerencias en:  
[gpchavez@funcionpublica.gob.mx](mailto:gpchavez@funcionpublica.gob.mx)  
[foliosmodificacion@funcionpublica.gob.mx](mailto:foliosmodificacion@funcionpublica.gob.mx)

### Para sugerencias y asesoría técnica de DeclaraNet<sup>PLUS</sup>:

[declaranet@funcionpublica.gob.mx](mailto:declaranet@funcionpublica.gob.mx)

## Aviso de Privacidad

"Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales DeclaraNet<sup>plus</sup>, con fundamento en lo dispuesto por el último párrafo del artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por el artículo 8 fracción XV, 36, 37 fracciones I, II y III, 38, 39 y 40 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y el "Acuerdo que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medios de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de marzo del 2009; y cuya finalidad es que los servidores públicos, a través de medios remotos de comunicación y utilizando la firma electrónica avanzada, cumplan con su obligación de declarar su situación patrimonial para que la Secretaría de la Función Pública, en ejercicio de sus atribuciones pueda analizar la evolución de su patrimonio, el cual fue registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el entonces Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos ([www.ifai.org.mx](http://www.ifai.org.mx)), y los datos en él contenidos podrán ser transmitidos al Ministerio Público o a la Autoridad Judicial, en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, al servidor público interesado o bien a la propia Secretaría de la Función Pública para el ejercicio de sus funciones, además de otras previstas en las Leyes. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es Avenida Insurgentes Sur, número 1735, Piso 3, Ala Centro, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Ciudad de México. Lo anterior se informa en cumplimiento de los artículos 16, 18, 21, 22, 25, 26 y 65 de la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 26 de enero de 2017.

**Nota:** Este formato es únicamente para apoyarlo en la concentración de la información, no es válida la presentación de una declaración de modificación en éste, sólo por medios remotos de comunicación electrónica a través del sistema DeclaraNet<sup>plus</sup>.

# SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



## SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

### DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - MODIFICACIÓN

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL, CONFORME A LO DISPUESTO EN EL TÍTULO TERCERO, CAPÍTULO ÚNICO, DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.

Declaración Patrimonial  
y de Intereses  
Modificación - 2017

Fecha de recepción | | |  
Día Mes Año

#### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido

CURP

RFC/HOMOCLAVE

--	--

Correo Electrónico Institucional

Correo Electrónico alternativo

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

DOMICILIO

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia

Entidad Federativa

Municipio o Alcaldía

Código Postal

Teléfono (particular, incluir clave lada)

# DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

## ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

NIVEL  Primaria  Bachillerato  Licenciatura  Maestría  Posgrado  
 Secundaria  Carrera técnica o comercial  Diplomado  Doctorado

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

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando  Trunco  Finalizando

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

# EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal

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

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal

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

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

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 ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

Nombre del empleo, cargo o comisión

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Área de adscripción

FECHA DE LA TOMA DE  
POSESIÓN DEL ENCARGO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

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

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

Localidad o colonia

Entidad Federativa

Municipio o alcaldía

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

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

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

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

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

Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

\_\_\_\_\_ \$

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 y el contratante (Deduce impuestos)

\_\_\_\_\_ \$

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

(Deduce impuestos)

\_\_\_\_\_ \$

SUBTOTAL II \$

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)  
 ESPECIFICA \_\_\_\_\_ \$

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO  
 Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS SUMA DE A Y B \$

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2016)

Si  No

Si la respuesta es afirmativa indica el período del

al     
 Día Mes Año                      Día Mes Año

**S  
I  
N  
C  
E  
N  
T  
A  
V  
O  
S**



# VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (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 type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>			

  

RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR	EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.	VALOR DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN  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
1. Cónyuge      5. Abuelo (a)      10. Bisnieto (a)      15. Primo (a)      20. Adoptado (a) 2. Concubina o concubinario      6. Bisabuelo(a)      11. Tataranieta (a)      16. Sobrino (a)      21. Adoptante 3. Padre      8. Hijo (a)      13. Medio hermano(a)      18. Cuñado (a) 4. Madre      9. Nieto (a)      14. Tío (a)      19. Concuño (a)      22. Otro (Especifique)		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					

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

# 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. Semovientes 6. Ninguno de los anteriores (especifica en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR				
					1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a)	10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (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"/>		<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"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	

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

# 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

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				
		¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?				
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TIPO DE INVERSIÓN 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, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones				
\$		Especifica				
\$		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. Finiquito 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  ¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?				FECHA DEL OTORGAMIENTO  dd/mm/aaaa
		México	Institución, razón social o acreedor	Extranjero	País e institución o razón social	
<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <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"/>		_ _ _ _
	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		_ _ _ _
	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		_ _ _ _
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA  (ESPECIFICAR)	MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS	SALDO INSOLUTO DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA  (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADEUDO  -Vehículos (meses) -Crédito hipotecario (años)	TITULAR  1. Declarante 2. Cónyuge, 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad
\$  _ _ _ _ _	_ _ _ _	\$  _ _ _ _ _	\$  _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>
\$  _ _ _ _ _	_ _ _ _	\$  _ _ _ _ _	\$  _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>
\$  _ _ _ _ _	_ _ _ _	\$  _ _ _ _ _	\$  _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>
\$  _ _ _ _ _	_ _ _ _	\$  _ _ _ _ _	\$  _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>
\$  _ _ _ _ _	_ _ _ _	\$  _ _ _ _ _	\$  _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>
\$  _ _ _ _ _	_ _ _ _	\$  _ _ _ _ _	\$  _ _ _ _ _			<input type="checkbox"/>

# DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

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

SI  NO

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

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)</p> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (específica)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <p>1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (específica)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</p> <p>1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público</p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (específica)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</p> <hr/> <hr/> <hr/>

**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  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO)  1. Sociedad Anónima 2. Sociedad 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  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO)  dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO  (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO  <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

# 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 8, FRACCIÓN XV, 36, Y 37 FRACCIÓN III DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

--	--	--

DÍA MES AÑO

\_\_\_\_\_

LUGAR

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DECLARANTE

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

**SFP**

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



RFC CON HOMOCLAVE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2017

C.

Presente.

2017

Declaración Patrimonial  
y de Intereses - Modificación

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.

A t e n t a m e n t e.

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

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

SFP  
SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



declara **Net**<sup>plus</sup>

Declarar es fácil y seguro

MÉXICO