

**DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - INICIAL**

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

**CONTRALORÍA INTERNA:**

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO MI DECLARACIÓN INICIAL DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32, 33 Y 46 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO Y LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, VIGENTES A PARTIR DEL 19 DE JULIO DE 2017, ASÍ COMO LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO DEL COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN, VIGENTE A PARTIR DEL 14 DE JULIO DE 2017.

Declaración de Situación  
Patrimonial Inicial

Fecha de recepción 09 11 2018  
Día Mes Año



**DATOS GENERALES DEL DECLARANTE**

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
María Magdalena	Rosales	Cruz

CURP	RFC/HOMOCLAVE
<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>

Correo Electrónico laboral <u>maria.rosales@congresogto.gob.mx</u>	Correo Electrónico personal
--	-----------------------------

<b>ESTADO CIVIL</b>		<b>RÉGIMEN MATRIMONIAL</b>		<b>País donde nació</b>	<b>Nacionalidad</b>
<input type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	<input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes	México	Mexicana
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	<input type="checkbox"/>		Entidad donde nació	Número de Celular
<input checked="" type="checkbox"/> Soltero (a)				Ciudad de Mexico	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>

<b>DOMICILIO</b>	Lugar donde se ubica:	<input checked="" type="radio"/> México	<input type="radio"/> Extranjero
------------------	-----------------------	---	----------------------------------

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior **ART. 77 FRACC. I LTAIPEG**

Localidad o Colonia **ART. 77 FRACC. I LTAIPEG** Entidad Federativa Guanajuato

Municipio o Alcaldía **ART. 77 FRACC. I LTAIPEG** Código Postal **ART. 77 FRACC. I LTAIPEG**

Teléfono (particular, incluir clave lada) **ART. 77 FRACC. I LTAIPEG**

# DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

## ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque la casilla)

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 checked="" type="radio"/> México <input type="radio"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="radio"/> México <input checked="" type="radio"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="radio"/> México <input type="radio"/> Extranjero
Estatus <input type="radio"/> Cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa La Habana	Entidad federativa
Periodos cursados Bimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía La Habana	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa Instituto de Desarrollo de la Salud	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento Salud Pública	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="radio"/> Cursando <input checked="" type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> trunco	Estatus <input type="radio"/> Cursando <input checked="" type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> trunco	Estatus <input type="radio"/> Cursando <input checked="" type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> trunco
	Periodos cursados Año	Periodos cursados 3 Trimestre	Periodos cursados
	Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input checked="" type="radio"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional 556026	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

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 checked="" type="radio"/> México <input type="radio"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="radio"/> México <input type="radio"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="radio"/> México <input type="radio"/> Extranjero
Estatus <input type="radio"/> Cursando <input type="radio"/> finalizado <input checked="" type="radio"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> 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="radio"/> Cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> trunco	Estatus <input checked="" type="radio"/> Cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> trunco	Estatus <input type="radio"/> Cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> trunco
	Periodos cursados	Periodos cursados	Periodos cursados
	Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional 556026	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 Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

Unidad administrativa/Área Clínica Hospital de Celaya

Puesto o cargo desempeñado Cirujano Dentista

INGRESO			EGRESO		
01	02	1999	-		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal Odontóloga

SECTOR:  Privado  Público  Social

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

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Universidad de Guanajuato

Unidad administrativa/Área Campus Celaya - Salvatierra

Puesto o cargo desempeñado Profesora

INGRESO			EGRESO		
01	02	1989	30	11	2014
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal Profesora

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

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

NINGUNO

a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha desempeñado en la Administración Pública?		
		SI	NO		SI	NO	SI	NO	
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el período	h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país
	SI	NO	
	<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"/>	

# DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

Poder Legislativo del Estado de Guanajuato

Nombre del empleo, cargo o comisión

Diputada Local

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el  
NIVEL DEL ENCARGO 20

Área de adscripción

Congreso del Estado de Guanajuato

FECHA DE LA TOMA DE  
POSESIÓN DEL ENCARGO

25	09	2018
Día	Mes	Año

Funciones principales

Legisladora

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Calle, número exterior e interior

Paseo del Congreso No. 60

Localidad o colonia

Marfil

Entidad Federativa

Guanajuato

Municipio o alcaldía

Guanajuato

36250

Código postal

Teléfono de oficina

014731020000

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,

Interventorias,

Labor de supervisión,

Manejo de recursos financieros

Áreas técnicas,

Auditorias

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 Legisladora

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

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos, mencionando en el apartado para observaciones el tipo de moneda que corresponda y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio)

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

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

SUBTOTAL I \$ 116847

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 (Deduzca impuestos)

\$

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)  
(Deduzca impuestos)

\$

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

\$

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

\$ 22000

Pensión

SUBTOTAL II \$ 22000

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 138847

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

\$

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

SUMA DE A Y B \$ 138847

S  
I  
N  
C  
E  
N  
T  
A  
V  
O  
S

**¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR?**

Si  No  Si la respuesta es afirmativa indica el período del 

01	01	2017
Día	Mes	Año

 al 

31	12	2017
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.**

(Nota: si sus ingresos fueron en moneda extranjera, conviértalos a moneda nacional asentando en el apartado de observaciones y aclaraciones el tipo de cambio utilizado)

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUZCA IMPUESTOS) SUBTOTAL I \$   
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos 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 (Deduzca impuestos)  
 Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

\$

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)  
 (Deduzca impuestos)

\$

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

\$

II. 4 Otros ( arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)  
 (Deduzca 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 (DEDUZCA 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 ò 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)	RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR				
			Terreno m2.	Construcción m2.			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. Mediohermano (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. Particular sin relación 23. Otro
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text"/>	151.50	146	<input type="text"/>	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text"/>	84	80	<input type="text"/>	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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) SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	TITULAR Concubina o Concubinario, Cónyuge, Cónyuge en copropiedad, Declarante, Declarante en copropiedad, Declarante y Cónyuge Dependientes	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (México/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 venta -Fecha de la venta
	\$ 2'400,000	Pesos	10/08/2011	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG ART. 77 FRACC. I LTAIPEG ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>		<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>		
	\$ 700,000	Pesos	12/12/2002	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG ART. 77 FRACC. I LTAIPEG ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>		<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>		
	\$							
	\$							
	\$							
	\$							

# 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. Obra 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 style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/>	Ford Windstar 1996 2FMDA514TBA80999	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/>	Bill Heard Chevrolet
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/>	Chevrolet Spark 2017 MA6CC6CD3HT001479	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="3"/>	Chevrolet Automotriz Celaya S.A. de C.V.
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	

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 OPERACIÓN  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. Tataranieto (a)    16. Sobrino (a)    21. Adoptante 3. Padre    7. Tatarabuelo(a)    12. Hermano (a)    17. Suegro (a)    22. Particular sin relación 4. Madre    8. Hijo (a)    13. Medio hermano(a)    18. Cuñado (a)    23. Otro 9. Nieto (a)    14. Tío (a)    19. Concuño (a)		\$ 30,000	pesos	22/11/2004			
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="22"/>		\$ 176,700	pesos	10/10/2016			
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		\$					
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		\$					
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>		\$					

# BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

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

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. 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 OPERACIÓN 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      5. Abuelo (a)      10. Bisnieto (a)      15. Primo (a)      20. Adoptado (a) 2. Concubina o concubinario      6. Bisabuelo(a)      11. Tataranieto (a)      16. Sobrino (a)      21. Adoptante 3. Padre      7. Tatarabuelo(a)      12. Hermano (a)      17. Suegro (a)      22. Particular sin relación 4. Madre      8. Hijo (a)      13. Medio hermano(a)      18. Cuñado (a)      23. Otro 9. Nieto (a)      14. Tío (a)      19. Concuño (a)
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	MENAJE DE CASA	<input type="checkbox"/> 2		<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 MUEBLE 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 -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"/>	\$ 30,000	PESOS		<input type="checkbox"/> 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"/>	

# 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	TIPO DE INVERSIÓN*	DATOS DE LA 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. Otros (inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	*Incluir la cuenta de nómina				
		México	Número de Cuenta o Contrato	Extranjero	País donde se localiza	Institución o razón social
<input type="text"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>	<input type="checkbox"/>	México	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>
<input type="text"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>	<input type="checkbox"/>	México	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>
<input type="text"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>	<input type="checkbox"/>	México	<b>ART. 77 FRACC. I LTAIPEG</b>
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

  

SALDO A LA FECHA DE TOMA O POSESIÓN DEL ENCARGO QUE INICIA  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación:  -Forma de operación -Valor de operación -Fecha de la operación -Titular
\$ 12,000	pesos	<input type="text" value="1"/>	
\$ 13,000	pesos	<input type="text" value="1"/>	
\$ 4,000	pesos	<input type="text" value="1"/>	
\$		<input type="text"/>	
\$		<input type="text"/>	

\* En caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.  
Si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.

# 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	TIPO DE INVERSIÓN*	DATOS DE LA 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. Otros (inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, alore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	*Incluir la cuenta de nómina				
		México	Número de Cuenta o Contrato	Extranjero	País donde se localiza	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"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
SALDO A LA FECHA DE TOMA O POSESIÓN DEL ENCARGO QUE INICIA  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TITULAR			Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación:	
		1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad			-Forma de operación -Valor de operación -Fecha de la operación -Titular	
\$ <input type="text"/>		1 <input type="checkbox"/>				
\$ <input type="text"/>		1 <input type="checkbox"/>				
\$ <input type="text"/>		1 <input type="checkbox"/>				
\$ <input type="text"/>		1 <input type="checkbox"/>				
\$ <input type="text"/>		1 <input type="checkbox"/>				

\* En caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.  
Si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.

# 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	TIPO DE INVERSIÓN*	DATOS DE LA 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. Otros (inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, alore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	*Incluir la cuenta de nómina				
		México	Número de Cuenta o Contrato	Extranjero	País donde se localiza	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"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
SALDO A LA FECHA DE TOMA O POSESIÓN DEL ENCARGO QUE INICIA  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TITULAR			Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación:	
		1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad			-Forma de operación -Valor de operación -Fecha de la operación -Titular	
\$		<input type="checkbox"/>				
\$		<input type="checkbox"/>				
\$		<input type="checkbox"/>				
\$		<input type="checkbox"/>				
\$		<input type="checkbox"/>				

\* En caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.  
 Si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones.

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

NINGUNO

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO* 1. Compras de vehículo 2. Compras a crédito 3. Créditos hipotecarios** (especifique el plazo por años) 4. Préstamos personales**** 5. Tarjetas de crédito***	DATOS DEL ADEUDO				FECHA DEL OTORGAMIENTO
		México	Número de Cuenta o Contrato	Extranjero	Institución, razón social o acreedor***	dd/mm/aaaa
1	3. Crédito Hipotecario <small>especifique el plazo</small>	<input checked="" type="checkbox"/>	ART. 77 FRACC. I LTAIPEG	<input type="checkbox"/>	ART. 77 FRACC. I LTAIPEG	10   08   2011
	5. Tarjeta de Crédito <small>especifique el plazo</small>	<input checked="" type="checkbox"/>	ART. 77 FRACC. I LTAIPEG	<input type="checkbox"/>	ART. 77 FRACC. I LTAIPEG	01   05   2015
	5. Tarjeta de Crédito <small>especifique el plazo</small>	<input checked="" type="checkbox"/>	ART. 77 FRACC. I LTAIPEG	<input type="checkbox"/>	ART. 77 FRACC. I LTAIPEG	01   08   2011
	5. Tarjeta de Crédito <small>especifique el plazo</small>	<input checked="" type="checkbox"/>	ART. 77 FRACC. I LTAIPEG	<input type="checkbox"/>	ART. 77 FRACC. I LTAIPEG	01   06   2018
	<small>especifique el plazo</small>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	<small>especifique el plazo</small>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	<small>especifique el plazo</small>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

  

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA	PAGO MENSUAL	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
SIN CENTAVOS		SIN CENTAVOS			
\$ 1'330,686	pesos	\$ 1,009,106	16,200	15 años	1
\$ 50,000	pesos	\$ 50,000	2,400	3 años	1
\$ 0		\$ 0			1
\$ 1,000	pesos	\$ 1,000	1,000	-	1
\$		\$			
\$		\$			

\*En caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones  
 \*\* En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo.  
 \*\*\* Manifestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original del adeudo.  
 \*\*\*\* Entre particulares, indicar si es persona física o moral

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

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO* 1. Compras de vehículo 2. Compras a crédito 3. Créditos hipotecarios** (especifique el plazo por años) 4. Préstamos personales**** 5. Tarjetas de crédito***	DATOS DEL ADEUDO				FECHA DEL OTORGAMIENTO  dd/mm/aaaa
		México	Número de Cuenta o Contrato	Extranjero	Institución, razón social o acreedor***	
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _

  

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA  (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA  SIN CENTAVOS	PAGO MENSUAL	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
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]

\*En caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones  
 \*\* En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo.  
 \*\*\* Manifiestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original del adeudo.  
 \*\*\*\* Entre particulares, indicar si es persona física o moral

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

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO* 1. Compras de vehículo 2. Compras a crédito 3. Créditos hipotecarios** (especifique el plazo por años) 4. Préstamos personales**** 5. Tarjetas de crédito***	DATOS DEL ADEUDO				FECHA DEL OTORGAMIENTO  dd/mm/aaaa
		México	Número de Cuenta o Contrato	Extranjero	Institución, razón social o acreedor***	
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _
[ ]	especifique el plazo	[ ]		[ ]		_ _ _ _

  

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA  (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA  SIN CENTAVOS	PAGO MENSUAL	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
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]
\$  _ _ _ _ _		\$  _ _ _ _ _			[ ]

\*En caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarlo en el apartado para observaciones y aclaraciones  
 \*\* En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo.  
 \*\*\* Manifiestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original del adeudo.  
 \*\*\*\* Entre particulares, indicar si es persona física o moral

# 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.**

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

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

**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.

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 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)
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	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, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles u otra) Especificar	<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)	Maria Ma		

## 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 EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

FECHA DE ELABORACIÓN

09	11	2018
----	----	------

DÍA MES AÑO

Guanajuato, Gto.

LUGAR

PROTESTO LO NECESARIO



Maria Magdalena Rosales Cruz

FIRMA DEL DECLARANTE

## ¿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.



FIRMA DEL DECLARANTE