



ANEXO ÚNICO DEL ACUERDO: IEM-CG-36/2024

- V. Una vez concluida la entrega en la mesa de registro correspondiente, se solicitará el acuse de recepción de la misma, sobre la bitácora de "Comunicaciones Externas" de la Oficialía de Partes.
- VI. Los documentos que presenten Partidos Políticos, Coaliciones, Candidaturas Comunes y Candidaturas Independientes en alcance o en cumplimiento a requerimientos realizados por la Secretaría Ejecutiva, serán presentados de forma directa en la Oficialía de Partes de este Instituto.

TITULO VI CAPÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES EN EL REGISTRO DE CANDIDATURAS EN LAS ELECCIONES EXTRAORDINARIAS QUE SE DERIVEN DEL PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

Artículo 45. En caso de que los Partidos Políticos postulen candidaturas de manera individual, éstos deberán ser del mismo género que el de las candidaturas que contendieron en el proceso electoral ordinario.

Artículo 46. En caso de que se hubiera registrado Coalición o Candidatura Común en el proceso electoral ordinario y la misma se registre en el proceso electoral extraordinario, los Partidos Políticos integrantes de la Coalición o Candidatura Común deberán postular candidaturas del mismo género al de las personas que contendieron en el aludido proceso ordinario.

Artículo 47. Los Partidos Políticos que hubieran participado de manera individual en el proceso electoral ordinario y pretendan coaligarse en el proceso electoral extraordinario, deberán atenerse a lo siguiente:

- I. Si los Partidos Políticos postularon fórmulas o planillas encabezadas por personas del mismo género en el proceso electoral ordinario, deberán mantener el género en su postulación en el proceso electoral extraordinario;
- II. Si los Partidos Políticos postularon fórmulas o planillas encabezadas por personas de distinto género en el proceso electoral ordinario, deberán postular fórmulas o planillas encabezadas por personas del género femenino en el proceso electoral extraordinario.

**ANEXO ÚNICO DEL ACUERDO: IEM-CG-36/2024**

Artículo 48. En caso de que los Partidos Políticos que hubieran registrado Coalición en el proceso electoral ordinario decidan participar de manera individual en el proceso electoral extraordinario, deberán conducirse conforme a lo siguiente:

- I. Cuando la fórmula postulada por la Coalición haya sido integrada por personas del género femenino, los Partidos en lo individual repetirán el mismo género;
- II. Cuando la fórmula postulada por la Coalición haya sido integrada por personas del género masculino, los Partidos Políticos podrán optar por un género distinto para la postulación de sus candidaturas.

Artículo 49. En el registro de Candidaturas Independientes, se estará a lo que se establezca en los presentes Lineamientos, así como en el Reglamento de Candidaturas Independientes.

Artículo 50. En el caso de elecciones extraordinarias, deberán postularse la o las candidaturas por la misma acción afirmativa del grupo de atención prioritaria al que pertenezca, en el número y en la misma posición que corresponda.

TITULO VII
CAPÍTULO PRIMERO
PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y PROCEDIMIENTO PARA EL
RESGUARDO DE LA DOCUMENTACIÓN

Artículo 51. El Instituto garantizará la protección de datos personales conforme a lo siguiente:

- I. Los datos personales de las candidaturas postuladas por los Partidos Políticos, Coaliciones, Candidaturas Comunes y Candidaturas Independientes, se encuentran protegidos conforme a la legislación aplicable en materia de Protección de Datos Personales, por lo que son información confidencial que requiere del consentimiento para otorgarse a persona distinta de su titular, salvo las excepciones previstas en la normatividad aplicable.
- II. En relación con las personas que sean postuladas por acciones afirmativas a cargos de elección popular, se considera como información pública:



ANEXO ÚNICO DEL ACUERDO: IEM-CG-36/2024

- a) Nombre;
- b) La acción afirmativa y el grupo de atención prioritaria al que pertenece;
- c) Partido político al que pertenece;
- d) Bajo qué principio contienden esas personas; y
- e) Distritos o lugares de las listas en las que fueron postuladas.

III. Las personas servidoras públicas de este Instituto que intervengan en el tratamiento de datos personales, las representaciones acreditadas y las personas que les auxilien deberán garantizar la protección en el manejo de dicha información, por lo que no podrá ser comunicada, salvo en los casos previstos por la Ley o los Lineamientos correspondientes.

IV. Asimismo, en el tratamiento de datos personales, las personas servidoras públicas de este Instituto deberán observar los principios de licitud, calidad de los datos, información al titular, consentimiento, seguridad, confidencialidad y finalidad para la que fueron recabados.

Artículo 52. La documentación que integre los expedientes que se conforman con motivo de las solicitudes de registro de candidaturas, formarán parte del archivo de este Instituto.

Artículo 53. El Instituto garantizará en todo momento la confidencialidad y custodia de la información a que tenga acceso, así como la seguridad de los datos personales para evitar su alteración, pérdida, transmisión y acceso no autorizado, de acuerdo con lo dispuesto por la Constitución Federal y la normatividad aplicable en la materia.

Artículo 54. La Secretaría Ejecutiva, a través de la Coordinación de Prerrogativas y Partidos Políticos, será la responsable de resguardar y custodiar los expedientes en el archivo de la referida Coordinación y contará con el apoyo de la Coordinación de Archivos, para efectos de la organización del archivo de trámite de dicho acervo.

Artículo 55. Las mujeres candidatas que deseen adherirse a las Redes de Mujeres Candidatas Electas implementadas por este Instituto, para el Proceso Electoral Ordinario Local 2023-2024, deberán suscribir el formato de consentimiento el cual se identifica en el anexo 8.



ANEXO ÚNICO DEL ACUERDO: IEM-CG-36/2024

TITULO VIII CAPITULO ÚNICO DE LOS FORMATOS

Artículo 56. Los formatos a utilizar para el registro de candidaturas solamente se podrán descargar en el SICIF, y serán los que a continuación se enlistan:

Cvo.	Número	Nombre
1	1	Diagrama de flujo sobre el proceso de registro en SNR y SICIF.
2	2.1	Solicitud de registro Diputación mayoría relativa.
3	2.1.1	Solicitud de sustitución de candidatura a una Diputación de mayoría relativa.
4	2.2	Solicitud de registro a una candidatura de Ayuntamiento.
5	2.2.1	Solicitud de sustitución a una candidatura de Ayuntamiento.
6	2.2.2	Integración de planilla de mayoría relativa de Ayuntamiento.
7	2.3	Solicitud de registro de candidatura a una Diputación por el principio de representación proporcional.
8	2.3.1	Solicitud de sustitución de candidatura a una Diputación por el principio de representación proporcional.
9	2.3.2	Integración de la lista de candidaturas propietarias y suplentes a una diputación por el principio de representación proporcional
10	2.4	Solicitud de registro a la Candidatura Independiente a Diputación de mayoría relativa.
11	2.4.1	Solicitud de sustitución de Candidatura Independiente a una diputación de mayoría relativa.
12	2.5	Solicitud de registro a la Candidatura Independiente de Ayuntamiento.
13	2.5.1	Integración de planilla de Candidaturas Independientes mayoría relativa de Ayuntamiento.
14	2.5.2	Solicitud de sustitución a una Candidatura Independiente de Ayuntamiento.
15	3.1	Declaratoria bajo protesta de decir verdad del cumplimiento de los requisitos constitucionales y legales para registrarse a una candidatura para la elección de Diputaciones por los principios de mayoría relativa y representación proporcional, propietarios y suplentes, así como fórmulas de Candidaturas Independientes.
16	3.2	Declaratoria bajo protesta de decir verdad del cumplimiento de los requisitos constitucionales y legales para registrarse a una candidatura para la elección de Ayuntamientos.
17	4.1	Escrito de aceptación candidatura a Diputación de mayoría relativa.
18	4.2	Escrito de aceptación candidatura a Diputación de representación proporcional.
19	4.3	Escrito de aceptación candidatura Independiente a Diputación de mayoría relativa.
20	4.4	Escrito de aceptación candidatura de Ayuntamiento.
21	4.5	Escrito de aceptación candidatura Independiente de Ayuntamiento.
22	5.1	Declaración de situación patrimonial inicial.



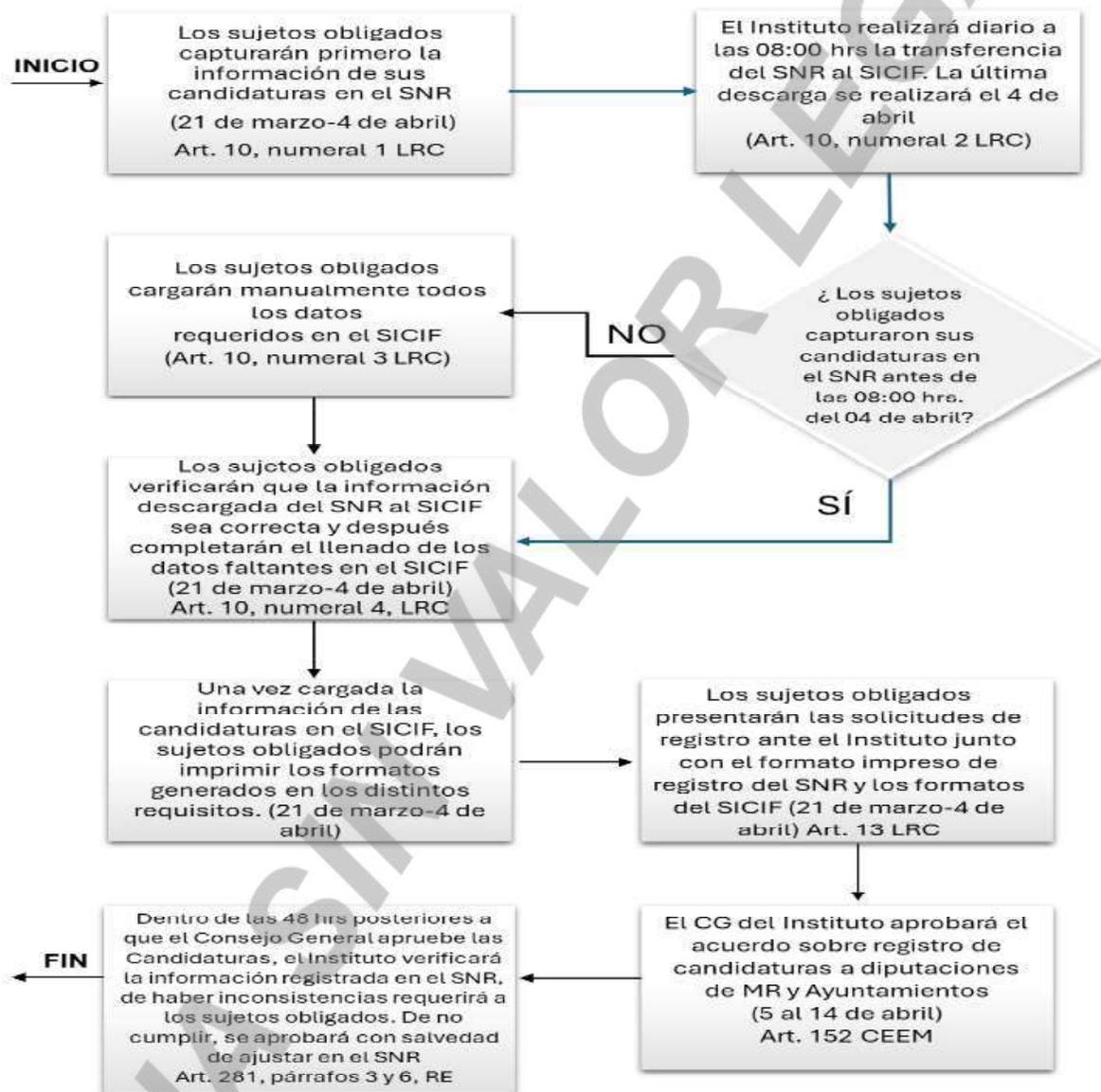
ANEXO ÚNICO DEL ACUERDO: IEM-CG-36/2024

Cvo.	Número	Nombre
23	5.2	Declaración de situación patrimonial modificación.
24	5.3	Declaración de situación patrimonial conclusión.
25	6	Declaratoria 3 de 3 contra la violencia de género.
26	7	Candidatura Independiente escrito de protesta, ratificación y designación.
27	8	Formato para otorgar consentimiento para pertenecer a la de red de Candidatas y en su caso, a la Red de Mujeres Electas.
28	9	Escrito de autoadscripción a la población LGBTIAQ+.
29	10.1	Formato carta bajo protesta de decir verdad del cumplimiento de los requisitos para participar en elección consecutiva Diputaciones de Mayoría Relativa y Representación Proporcional.
30	10.2	Formato carta bajo protesta de decir verdad del cumplimiento de los requisitos para participar en elección consecutiva Ayuntamientos.
31	11	Propuesta de aviso de privacidad integral solicitud de registro Proceso Electoral Ordinario Local 2023-2024.

COPIA SIN VALOR



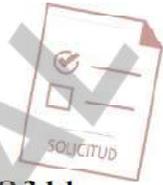
Anexo 1. Diagrama de flujo sobre proceso de registro en SNR y SICIF



1. **SNR:** Sistema Nacional de Registro de Precandidatos y Candidatos, así como de las personas aspirantes y Candidaturas Independientes.
2. **SICIF:** Sistema de Captura e Impresión de Formatos para el Registro de Candidaturas, postuladas por los Partidos Políticos, Coaliciones, Candidaturas Comunes y Candidaturas Independientes, para el Proceso Electoral Ordinario Local 2023-2024, implementado por el Instituto Electoral de Michoacán.
3. **LRC:** Lineamientos para el Registro de Candidaturas Postuladas por los Partidos Políticos, Coaliciones, Candidaturas Comunes y Candidaturas Independientes, para el Proceso Electoral Ordinario Local 2023-2024 del Estado de Michoacán de Ocampo u, en su caso, las Elecciones Extraordinarias que se deriven del mismo.
4. **CEEM:** Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo.
5. **RE:** Reglamento de Elecciones del Instituto Nacional Electoral.
6. **Sujetos obligados:** Partidos Políticos, Coaliciones, Candidaturas Comunes y Candidaturas Independientes.



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024
SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE CANDIDATURA A UNA
DIPUTACIÓN DE MAYORÍA RELATIVA



ANEXO 2.1.1

Partido político, coalición o candidatura común
Denominación: _____

Candidatura por el:
Distrito electoral: _____
Propietario(a) [] Suplente []
La persona Candidata registrada sustituida:
Nombre: _____
Clave alfanumérica del acuerdo del Consejo General del Instituto Electoral (en su caso):
Fecha de acuerdo: _____

La Persona Candidata sustituta:
Nombre: _____

Acciones afirmativas:
*No aplica [] *Indígena [] *Persona con discapacidad []
Candidatura: Especifique _____ *LGBTIAQ+ []
*Migrante []

Con fundamento en el artículo 191 del Código Electoral del Estado de Michoacán de Coahuila.

Anexar solicitud de registro de la persona candidata sustituta a diputación de mayoría relativa.

Documentación completa: [Sí] [No]

Anexar original o copia de la renuncia debidamente ratificada, o en su caso, documento correspondiente, donde se acredite el fallecimiento, inhabilitación o incapacidad de la persona candidata sustituida.

Nombre y firma de las o los funcionarios autorizados por los estatutos de los partidos políticos o por el convenio de coalición o candidatura común respectivo.

Nombre y firma de la persona validadora (control interno)

Fecha de entrega: / /2024



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024
SOLICITUD DE REGISTRO A UNA CANDIDATURA DE
AYUNTAMIENTO

Del 21 de marzo al 04 de abril del 2024



Partido político, coalición o candidatura común

ANEXO 2.2

Denominación:

Candidatura por el:

Municipio de: Clave del municipio:

Cargo:

Acciones afirmativas

Marcar con una X
Candidatura:

- *No aplica
*Indígena
*Persona con discapacidad
*Indígena Especifique
*Migrante
*LGBTIAQ+

Datos Personales

Nombre: Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Edad: años cumplidos. Fecha de nacimiento: Día Mes Año Género: M F

Sobrenombre: SI NO NH

Clave de elector: [Grid of 12 boxes]

Elección Consecutiva Sí No Período: 2º

Esta usted de acuerdo con que los datos personales contenidos en los documentos presentados se consideren públicos. Sí No

* Los nombres de las personas que sean postuladas a cargos de elección popular por acciones afirmativas y los demás datos personales que sean requeridos por la normalidad aplicable, serán públicos



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024
SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN A UNA CANDIDATURA DE
AYUNTAMIENTO



Partido político, coalición o candidatura común

ANEXO 2.2.1

Denominación: _____

Candidatura por el:

Municipio de: _____ Clave del municipio: _____

Cargo: _____

La Persona Candidata registrada sustituida:

Nombre: _____
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Clave alfanumérica del acuerdo del Consejo General del Instituto Electoral (en su caso):

Fecha de acuerdo: _____
Día Mes Año

La Persona Candidata sustituta:

Nombre: _____
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Acciones afirmativas:

Marcar con una X
Candidatura: *No aplica [] *Indígena [] *Persona con discapacidad []
Especifique _____
*Migrante [] LGBTIAQ+ []

Con fundamento en el artículo 191 del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo.

Anexar solicitud de registro de la persona candidata sustituta de Ayuntamiento.

Documentación completa: [Sí] [No]

Anexar original o copia de la renuncia debidamente ratificada, o en su caso, documento correspondiente, donde se acredite el fallecimiento, inhabilitación o incapacidad de la persona candidata sustituida.

Nombre y firma de las o los funcionarios autorizados por los estatutos de los partidos políticos o por el convenio de coalición o candidatura común respectivo.

Nombre y firma de persona validadora (control interno)

Fecha de entrega: / /2024



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

INTEGRACIÓN DE PLANILLA

DE MAYORÍA RELATIVA DE AYUNTAMIENTO

Del 21 de marzo al 04 de abril del 2024



Partido político, coalición o candidatura común

ANEXO 2.2.2

Municipio: _____

Presidencia Municipal y Sindicatura

Cargo	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno	Género		
				M	F	NB
Presidencia Municipal						
Sindicatura Propietaria						
Sindicatura Suplente						

Regidurías de Mayoría Relativa

No.	Carácter	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno	Género		
					M	F	NB
1	Propietario/a						
	Suplente						
2	Propietario/a						
	Suplente						
3	Propietario/a						
	Suplente						
4	Propietario/a						
	Suplente						
5	Propietario/a						
	Suplente						
6	Propietario/a						
	Suplente						
7	Propietario/a						
	Suplente						

Regidurías de representación proporcional al reverso

Fecha de entrega: / /2024



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024
**INTEGRACIÓN DE PLANILLA DE CANDIDATURAS
 DE REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL
 DE AYUNTAMIENTO**

Del 21 de marzo al 04 de abril del 2024



Partido político, coalición o candidatura común

Municipio:

Regidurías de Representación Proporcional

No.	Carácter	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno	Género		
					M	F	NB
1	Propietario/a						
	Suplente						
2	Propietario/a						
	Suplente						
3	Propietario/a						
	Suplente						
4	Propietario/a						
	Suplente						
5	Propietario/a						
	Suplente						

Nombre y firma de las o los funcionarios autorizados por los estatutos de los partidos políticos o por el convenio de coalición o candidatura común respectivo.

Nombre y firma de persona validadora (control interno)

Fecha de entrega: / /2024



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024
SOLICITUD DE REGISTRO DE CANDIDATURA A UNA
DIPUTACIÓN POR EL PRINCIPIO DE REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL

Del 04 al 18 de abril del 2024



Partido político

ANEXO 2.3

[Empty box for Party Name]

Lugar en la lista (número y letra): _____

Propietario(a) Suplente

Acciones afirmativas:

Marcar con una X
Candidatura:

*No aplica

*Indígena

*Persona con discapacidad

Especifique _____

*LGBT

*Migrante

Datos personales:

Nombre: _____
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Edad: _____ años cumplidos. Fecha de nacimiento: _____
Día Mes Año Género: M F

Sobrenombre: SI NO NB

Clave de elector: [Grid of 12 boxes]

Elección Consecutiva Sí No Período: 2º 3º 4º

Está usted de acuerdo con que los datos personales contenidos en los documentos presentados se consideren públicos. Sí No

* Los nombres de las personas que sean postuladas a cargos de elección popular por acciones afirmativas y los demás datos personales que sean requeridos por la normatividad aplicable, serán públicos

Nombre y firma de las o los funcionarios autorizados por los estatutos del partido político.

Nombre y firma de la persona validadora (control interno)

Fecha de entrega / /2024



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024
SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE CANDIDATURA A UNA
DIPUTACIÓN POR EL PRINCIPIO DE REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL



Partido político

ANEXO 2.3.1

Empty box for Party Name

La persona Candidata registrada

Form fields for registered candidate: Nombre (Nombre(s), Apellido paterno, Apellido materno), Lugar en la lista, Clave alfanumérica, Fecha de acuerdo (Día, Mes, Año)

La persona Candidata sustituta

Form fields for substitute candidate: Nombre (Nombre(s), Apellido paterno, Apellido materno), Lugar en la lista

Acciones afirmativas

Affirmative actions checkboxes: *No aplica, *Indígena, *Persona con discapacidad, *Migrante, *LGBTIAQ+

Con fundamento en el artículo 191 del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo.

Documentación completa: Sí No

Anexar solicitud de registro de la persona candidata sustituta a diputación por el principio de representación proporcional.

Anexar original o copia de la renuncia debidamente ratificada. o en su caso, documento correspondiente, donde se acredite el fallecimiento, inhabilitación o incapacidad de la persona candidata sustituida

Nombre y firma de las o los funcionarios autorizados por los estatutos del partido político.

Número y firma de la persona validadora (control interno)

Fecha de entrega: / /2024



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024
**INTEGRACIÓN DE LA LISTA DE
 CANDIDATURAS PROPIETARIAS Y
 SUPLENTE A UNA**

**DIPUTACIÓN POR EL PRINCIPIO DE
 REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL***

Del 04 al 18 de abril del 2024



Partido político

ANEXO 2.3.2

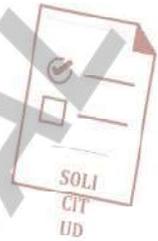
Lista registrada de diputaciones de representación proporcional:

No	Carácter	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno	Género		
					M	F	NB
1	Propietario/a						
	Suplente						
2	Propietario/a						
	Suplente						
3	Propietario/a						
	Suplente						
4	Propietario/a						
	Suplente						
5	Propietario/a						
	Suplente						
6	Propietario/a						
	Suplente						
7	Propietario/a						
	Suplente						
8	Propietario/a						
	Suplente						
9	Propietario/a						
	Suplente						

Fecha de entrega: / /2024

* Con fundamento en lo establecido por los artículos 20, de la Constitución Política del Estado de Michoacán; 13, 189, fracción IV, inciso d), párrafo 4 del Código Electoral del Estado de Michoacán; de Ocampo

Número y firma de persona validadora
(control interno)



Lista registrada de diputaciones de representación proporcional:

No	Carácter	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno	Género		
					M	F	NB
10	Propietario/a						
	Suplente						
11	Propietario/a						
	Suplente						
12	Propietario/a						
	Suplente						
13	Propietario/a						
	Suplente						
14	Propietario/a						
	Suplente						
15	Propietario/a						
	Suplente						
16	Propietario/a						
	Suplente						

Nombre y firma de las o los funcionarios autorizados por los estatutos de los partidos políticos.

Numero y firma de persona validadora (control interno)



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

SOLICITUD DE REGISTRO A LA CANDIDATURA INDEPENDIENTE A DIPUTACIÓN DE MAYORÍA RELATIVA

Del 21 de marzo al 04 de abril del 2024



Candidatura por el:

ANEXO 2.4

Form fields for 'Candidatura por el:' including 'Distrito electoral:', 'Propietario(a)', and 'Suplente' with checkboxes and a 'Marcar con una X' instruction.

Acciones afirmativas:

Form fields for 'Acciones afirmativas:' including checkboxes for '*No aplica', '*Indígena', '*Persona con discapacidad', '*Migrante', and '*LGBTIAQ+', along with a 'Especifique' field.

Datos personales:

Main form for 'Datos personales:' including fields for 'Nombre:', 'Edad:', 'Fecha de nacimiento:', 'Género:', 'Lugar de nacimiento:', 'Domicilio*:', 'Colonia*:', 'Municipio*:', 'Código postal*:', 'Vecindad:', 'Correo electrónico para recibir notificaciones:', 'Sobrenombre:', 'Clave de elector:', and 'Elección Consecutiva'.

Esta usted de acuerdo con que los datos personales contenidos en los documentos presentados se consideren públicos. [Sí] [No]

* Los nombres de las personas que sean postuladas a cargos de elección popular por acciones afirmativas y los demás datos personales que sean requeridos por la normatividad aplicable, serán públicos

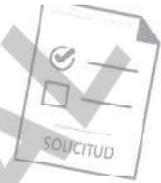
Nombre y firma de las o los funcionarios autorizados por los estatutos de los partidos políticos o por el convenio de coalición o candidatura común respectivo

Nombre y firma de la persona validadora (control interno)

Fecha de entrega: / /2024



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024
SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DE
CANDIDATURA INDEPENDIENTE A UNA
DIPUTACIÓN DE MAYORÍA RELATIVA



Candidatura independiente por el:

ANEXO 2.4.1

Distrito electoral: _____

La persona Candidata propietaria registrada sustituida

Nombre: _____
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Clave alfanumérica del acuerdo del Consejo General del Instituto Electoral (en su caso):

Fecha de acuerdo: _____
Día Mes Año

La persona Candidata sustituta:

Nombre: _____
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Acciones afirmativas

Marcar con una X
Candidatura: *No aplica [] *Indígena [] *Persona con discapacidad []
Especifique _____ *LGBTIAQ []
*Migrante []

Con fundamento en el artículo 191 del Código Electoral del Estado de Michoacán.

Anexar solicitud de registro de la persona candidata sustituida a diputación de mayoría relativa.

Documentación completa: [Si] [No]

Anexar original o copia de la renuncia debidamente ratificada, o en su caso, documento correspondiente, donde se acredite el fallecimiento, inhabilitación o incapacidad de la persona candidata sustituida.

Nombre y firma de la persona a la candidatura independiente.

Número y firma de la persona que valida (control interno)

Fecha de entrega: / /2024



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

**INTEGRACIÓN DE PLANILLA DE
CANDIDATURAS INDEPENDIENTES
MAYORÍA RELATIVA DE AYUNTAMIENTO**

21 de marzo al 04 de abril del 2024



ANEXO 2.5.1

Municipio: _____

Presidencia Municipal y sindicatura

Cargo	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno	Género		
				M	F	NB
Presidencia Municipal						
Sindicatura Propietaria						
Sindicatura Suplente						

Regidurías de Mayoría Relativa

No.	Carácter	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno	Género		
					M	F	NB
1	Propietario/a						
	Suplente						
2	Propietario/a						
	Suplente						
3	Propietario/a						
	Suplente						
4	Propietario/a						
	Suplente						
5	Propietario/a						
	Suplente						
6	Propietario/a						
	Suplente						
7	Propietario/a						
	Suplente						

Regidurías de representación proporcional al reverso

Fecha de entrega: / /2024



PROCESO ELECTORAL LOCAL ORDINARIO 2023-2024
**INTEGRACIÓN DE PLANILLA DE
 CANDIDATURAS INDEPENDIENTES
 REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL
 DE AYUNTAMIENTO**



21 de marzo al 04 de abril del 2024

Municipio: _____

Regidurías de Representación Proporcional

No.	Carácter	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno	Género		
					M	F	NB
1	Propietario/a						
	Suplente						
2	Propietario/a						
	Suplente						
3	Propietario/a						
	Suplente						
4	Propietario/a						
	Suplente						
5	Propietario/a						
	Suplente						

Nombre y firma de la persona
 candidata
 independiente a la presidencia municipal

Nombre y firma de la
 persona validadora
 (control interno)



PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN A UNA CANDIDATURA INDEPENDIENTE DE AYUNTAMIENTO



Candidatura por el:

ANEXO 2.5.2

Municipio: _____ Clave del municipio: _____

Cargo: _____

La Persona Candidata registrada sustituida:

Nombre: _____
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Clave alfanumérica del acuerdo del Consejo General del Instituto Electoral (en su caso):

Fecha de acuerdo: _____
Día Mes Año

La Persona Candidata Sustituta:

Nombre: _____
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

Acciones afirmativas:

Marcar con una X

Candidatura:

*No aplica

*Indígena
Especifique _____

* Persona con discapacidad

*Migrante

*LGBTIAQ+

Con fundamento en el artículo 191 del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo.

Anexar solicitud de registro de la persona candidata Sustituta del Ayuntamiento.

Anexar original o copia de la renuncia debidamente ratificada, o en su caso, documento correspondiente, donde se acredite el fallecimiento, inhabilitación o incapacidad de la persona candidata.

Documentación completa: Sí No

Nombre y firma de la persona aspirante a la candidatura Independiente

Número y firma de la persona validadora

Fecha de entrega: / /2024



ANEXO 3.1

DECLARATORIA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES PARA REGISTRARSE A UNA CANDIDATURA PARA LA ELECCIÓN DE DIPUTACIONES POR LOS PRINCIPIOS DE MAYORÍA RELATIVA Y REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL, PROPIETARIOS Y SUPLENTE, ASÍ COMO FÓRMULAS DE CANDIDATURAS INDEPENDIENTES.

_____, a _____ de _____ de 2024

**CONSEJERO PRESIDENTE DEL INSTITUTO ELECTORAL DE MICHOACÁN
P R E S E N T E**

Quien suscribe, _____, por mi propio derecho y con el debido respeto comparezco a exponer:

En cumplimiento a lo previsto en el artículo 24, fracciones I, II, III, IV, V y VI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, declaro **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que al momento de solicitar mi registro como persona candidata:

- a) No tengo mando de fuerza pública en el Estado de Michoacán de Ocampo, ni la he tenido en los noventa días anteriores a la fecha de la elección.
- b) No soy funcionario(a) de la federación, titular de alguna dependencia básica y de las entidades de la organización administrativa del Ejecutivo y los Ayuntamientos, Consejero(a) del Poder Judicial, Magistrado(a) del Supremo Tribunal de Justicia, del Tribunal Electoral del Estado, ni del Tribunal de Justicia Administrativa, desde noventa días anteriores a la fecha de la elección.
- c) No soy Juez(a) de Primera Instancia, Recaudador(a) de Rentas, Presidente(a) Municipal, Síndico(a), ni Regidor(a); desde noventa días anteriores a la fecha de la elección.
- d) No he sido, ni soy ministro(a) de algún culto religioso.
- e) No soy Consejero(a), ni funcionario(a) electoral federal o estatal, desde un año antes a la fecha de la elección.
- f) No he sido, ni soy Consejero(a) Presidente o Consejero(a) electoral del Instituto Electoral de Michoacán, en los últimos dos años anteriores a la fecha de la elección, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 100, numeral 4 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales.

Atento(a) a lo anterior y sin otro particular, reciba un cordial saludo.

C. _____
Nombre y firma de la persona candidata



ANEXO 3.2
PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

DECLARATORIA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES PARA REGISTRARSE A UNA CANDIDATURA PARA LA ELECCIÓN DE AYUNTAMIENTOS

_____, a _____ de _____ de 2024

CONSEJERO PRESIDENTE DEL INSTITUTO ELECTORAL DE MICHOACÁN PRESENTE

Quien suscribe, _____, por mi propio derecho y con el debido respeto comparezco a exponer:

En cumplimiento a lo previsto en el artículo 119, fracciones IV, V y VII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, declaro **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** que al momento de solicitar mi registro como persona candidata:

- a) No he sido ni soy funcionario(a) de la federación, del estado o del municipio, ni he tenido mando de fuerza pública en el municipio en el que pretendo ser electo, durante los noventa días anteriores a la fecha de la elección.
- b) No he sido ni soy ministro(a) o delegado(a) de algún culto religioso.
- c) No he sido ni soy consejero(a) o funcionario(a) electoral federal o estatal, desde un año antes a la fecha de la elección.
- d) No he sido, ni soy Consejero(a) Presidente o Consejero(a) electoral del Instituto Electoral de Michoacán, en los últimos dos años anteriores a la fecha de la elección, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 100, numeral 4 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales.

Atento(a) a lo anterior y sin otro particular, reciba un cordial saludo.

C. _____
Nombre y firma de la persona candidata

**ANEXO 4.1**

PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

**ESCRITO DE ACEPTACIÓN CANDIDATURA A DIPUTACIÓN DE
MAYORÍA RELATIVA**

_____, a _____ de _____ de 2024

**CONSEJERO PRESIDENTE DEL INSTITUTO
ELECTORAL DE MICHOACÁN
P R E S E N T E**

Con fundamento en el artículo 189, fracción IV inciso C, del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo y en virtud de mi postulación para el cargo de diputación local por el principio de mayoría relativa _____ del distrito _____ en el Estado de Michoacán de Ocampo, por el partido político o coalición, _____, manifiesto mi aceptación para obtener el registro de la candidatura de mérito.

A T E N T A M E N T E

C. _____
Nombre y firma de la persona candidata



ANEXO 4.2

PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

ESCRITO DE ACEPTACIÓN CANDIDATURA A DIPUTACIÓN DE REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL

_____, a _____ de _____ de 2024

CONSEJERO PRESIDENTE DEL INSTITUTO ELECTORAL DE MICHOACÁN PRESENTE

Con fundamento en el artículo 189, fracción IV, inciso c), del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo y en virtud de mi postulación para el cargo de diputación local por el principio de representación proporcional en la posición _____ de la lista, por el partido político _____, manifiesto mi aceptación para obtener el registro de la candidatura de mérito

ATENTAMENTE

C. _____
Nombre y firma de la persona candidata

COPIA SIN VALOR LEGAL

**ANEXO 4.3**

PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

**ESCRITO DE ACEPTACIÓN CANDIDATURA INDEPENDIENTE A
DIPUTACIÓN DE MAYORÍA RELATIVA**

_____, a _____ de _____ de 2024

**CONSEJERO PRESIDENTE DEL INSTITUTO
ELECTORAL DE MICHOACÁN
P R E S E N T E**

Con fundamento en el artículo 189, fracción IV, inciso c), del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo y en virtud de que pretendo obtener el registro al cargo de una diputación local por el principio de mayoría relativa _____ por la vía independiente del distrito _____ en el estado de Michoacán de Ocampo, manifiesto mi aceptación para obtener el registro de la candidatura de mérito.

Sin otro particular, se extiende la presente como parte de la documentación necesaria para el registro de mi candidatura independiente a tal cargo.

ATENTAMENTE

C. _____
Nombre y firma de la persona candidata



ANEXO 4.4

PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

ESCRITO DE ACEPTACIÓN CANDIDATURA DE AYUNTAMIENTO

_____, a _____ de _____ de 2024

**CONSEJERO PRESIDENTE DEL INSTITUTO
ELECTORAL DE MICHOACÁN
PRESENTE**

Con fundamento en el artículo 189, fracción IV, inciso c), del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo y en virtud de mi postulación para una candidatura de ayuntamiento al cargo de _____, del municipio de _____ postulado por el partido político o coalición _____, manifiesto mi aceptación para obtener el registro de la candidatura de mérito.

ATENTAMENTE

C. _____
Nombre y firma de la persona candidata



ANEXO 4.5
PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2023-2024

**ESCRITO DE ACEPTACIÓN CANDIDATURA INDEPENDIENTE DE
AYUNTAMIENTO**

_____, a _____ de _____ de 2024

**CONSEJERO PRESIDENTE DEL INSTITUTO
ELECTORAL DE MICHOACÁN
P R E S E N T E**

Con fundamento en el artículo 189, fracción IV, inciso c), del Código Electoral del Estado de Michoacán de Ocampo y en virtud de mi postulación para una candidatura de _____ ayuntamiento al cargo de _____ del municipio de _____ manifiesto mi aceptación para obtener el registro de la candidatura de mérito.

Sin otro particular, se extiende la presente como parte de la documentación necesaria para el registro de mi candidatura independiente a tal cargo.

A T E N T A M E N T E

C. _____

Nombre y firma de la persona candidata

ANEXO 5.1 INICIAL

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



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

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

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIAL

1. DATOS GENERALES

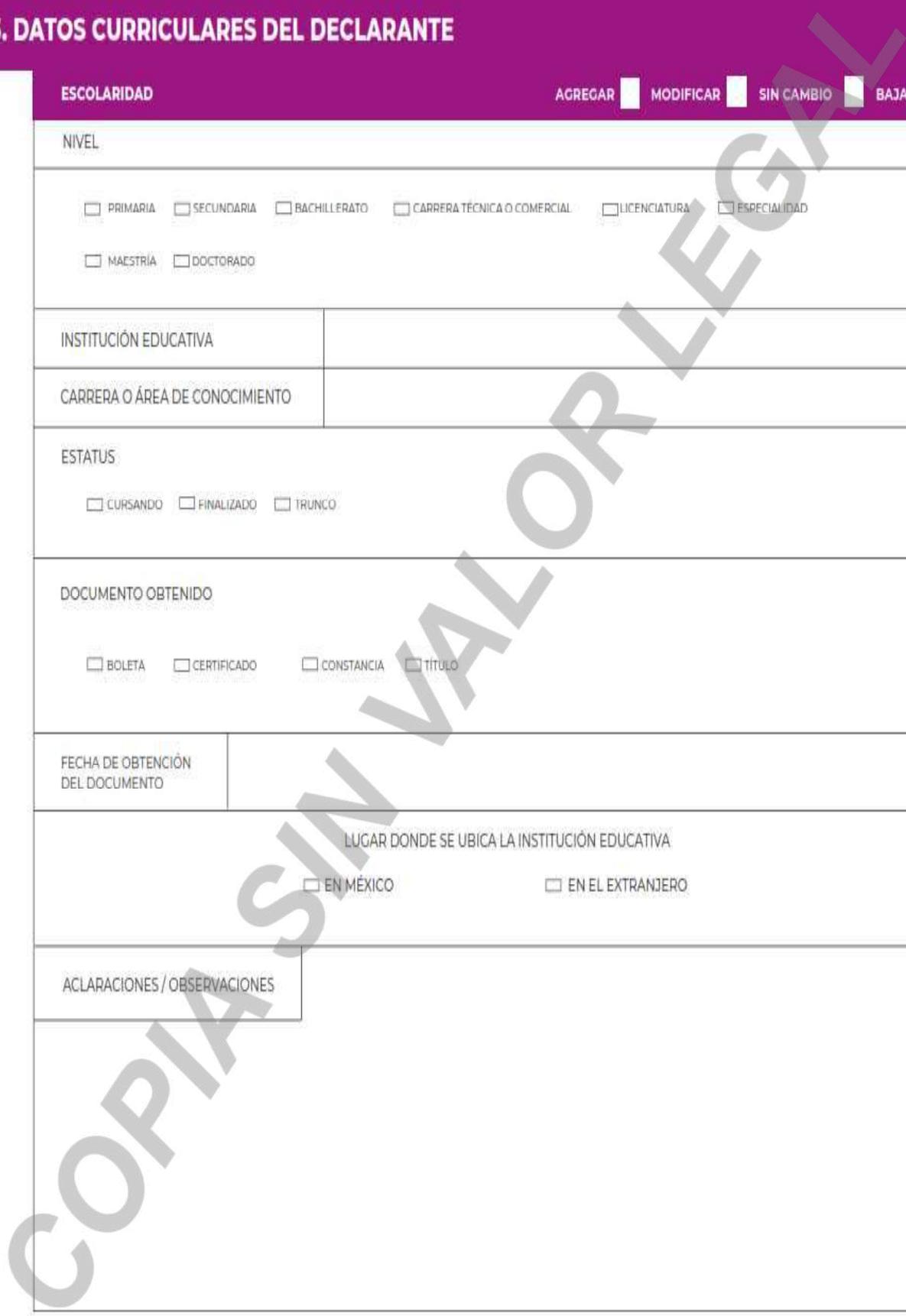
NOMBRE (S)		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CURP		RFC	HOMOCLAVE
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO	NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA
NÚMERO CELULAR PERSONAL	SITUACIÓN PERSONAL / ESTADO CIVIL		
	SOLTERO (A) <input type="checkbox"/> CASADO (A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO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

2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

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

3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

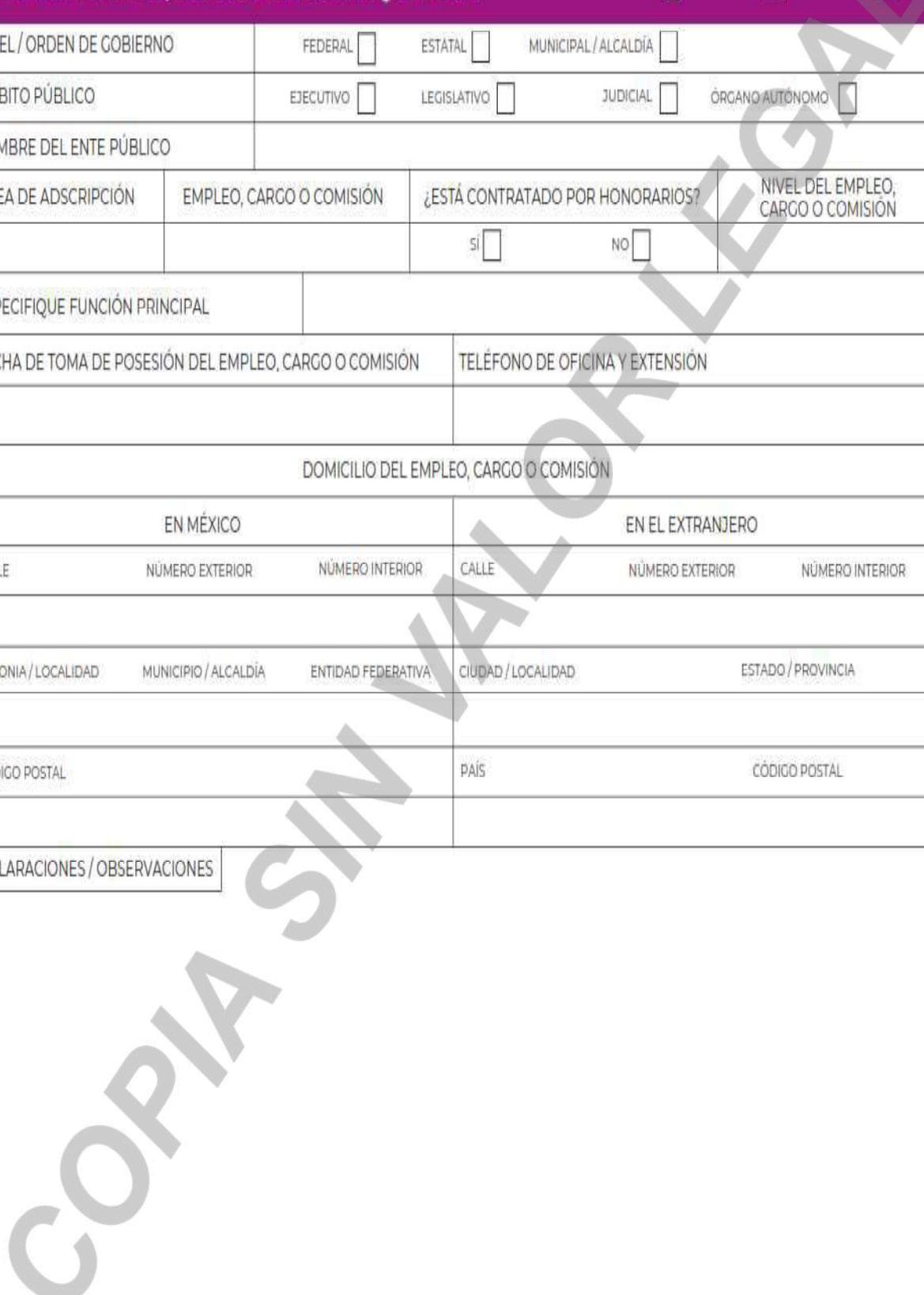
ESCOLARIDAD		AGREGAR	MODIFICAR	SIN CAMBIO	BAJA
NIVEL					
<input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL <input type="checkbox"/> LICENCIATURA <input type="checkbox"/> ESPECIALIDAD <input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



4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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



5. EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:

PÚBLICO PRIVADO OTRO (ESPECIFIQUE)

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO

ÁMBITO PÚBLICO

FEDERAL ESTATAL MUNICIPAL / ALCALDÍA

EJECUTIVO LEGISLATIVO JUDICIAL ÓRGANO AUTÓNOMO

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

RFC

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL

SECTOR AL QUE PERTENECE

FECHA DE INGRESO

FECHA DE EGRESO

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

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO EN EL EXTRANJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

6. DATOS DE LA PAREJA						NINGUNO <input type="checkbox"/>	AGREGAR <input type="checkbox"/>	MODIFICAR <input type="checkbox"/>	SIN CAMBIO <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>
NOMBRE (S)		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		FECHA DE NACIMIENTO		RFC		
RELACIÓN CON EL DECLARANTE										
<input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CONCUBINA / CONCUBINARIO / UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> SOCIEDAD DE CONVIVENCIA										
¿ES CIUDADANO EXTRANJERO?										
sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		CURP: <input type="text"/>								
¿ES DEPENDIENTE ECONÓMICO?			LUGAR DONDE RESIDE							
sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> EN MÉXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/> SE DESCONOCE							
¿HABITA EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE?										
sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>										
DOMICILIO DE LA PAREJA										
EN MÉXICO			EN EL EXTRANJERO							
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR					
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD	ESTADO / PROVINCIA						
CÓDIGO POSTAL			PAÍS		CÓDIGO POSTAL					
ACTIVIDAD LABORAL		PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/>		OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/>						
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO			ÁMBITO PÚBLICO							
FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/>			EJECUTIVO <input type="checkbox"/> LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>							
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO			ÁREA DE ADSCRIPCIÓN							
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN			ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL							
SALARIO MENSUAL NETO			FECHA DE INGRESO AL EMPLEO							

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

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

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

PARENTESCO O RELACIÓN CON EL DECLARANTE

ABUELO (A) AHIJADO(A) CUÑADO (A) HERMANO (A) HIJO (A) MADRE
 NIETO (A) NUERA PADRE PRIMO (A) SOBRINO (A) SUEGRO (A)
 TÍO (A) YERNO OTRO (ESPECIFIQUE)

¿ES CIUDADANO EXTRANJERO?

SI NO CURP:

¿HABITA EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE?

SI NO

LUGAR DONDE RESIDE

EN MÉXICO EN EL EXTRANJERO SE DESCONOCE

DOMICILIO DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

EN MÉXICO			EN EL EXTRANJERO		
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR
COLONIA/LOCALIDAD	MUNICIPIO/ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD/LOCALIDAD	ESTADO/PROVINCIA	

CÓDIGO POSTAL		PAÍS	CÓDIGO POSTAL
ACTIVIDAD LABORAL		PÚBLICO <input type="checkbox"/>	PRIVADO <input type="checkbox"/>
		OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		ÁMBITO PÚBLICO	
FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/>	ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>
		EJECUTIVO <input type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>
		JUDICIAL <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO		ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL	
SALARIO MENSUAL NETO		FECHA DE INGRESO AL EMPLEO	
NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN		RFC	
EMPLEO O CARGO		FECHA DE INGRESO AL EMPLEO	
SALARIO MENSUAL NETO		SECTOR AL QUE PERTENECE	
¿ES PROVEEDOR O CONTRATISTA DEL GOBIERNO?		<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES			

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

CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA	
I.- REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)	
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
TIPO DE NEGOCIO	
II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA	<input type="checkbox"/> CAPITAL <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS <input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES <input type="checkbox"/> BONOS <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
TIPO DE SERVICIO PRESTADO	
II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC.)	
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	
B.- INGRESO MENSUAL NETO DE LA PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
C.- TOTAL DE INGRESOS MENSUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B)	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES	

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

SÍ NO

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

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

10. BIENES INMUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL) NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

TIPO DE INMUEBLE CASA DEPARTAMENTO EDIFICIO LOCAL COMERCIAL BODEGA PALCO RANCHO TERRENO OTRO (ESPECIFIQUE)

TITULAR DEL INMUEBLE: <input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE <input type="checkbox"/> DECLARANTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS	PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A ESCRITURACIÓN O CONTRATO
	SUPERFICIE DEL TERRENO
	SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN
	RELACIÓN DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD CON EL TITULAR <input type="checkbox"/> ABUELO (A) <input type="checkbox"/> BISABUELO (A) <input type="checkbox"/> BISNIETO (A) <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> CONCUNO (A) <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CUNADO (A) <input type="checkbox"/> HERMANO (A) <input type="checkbox"/> HDO (A) <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> PRIMO (A) <input type="checkbox"/> SOBRINO (A) <input type="checkbox"/> SUEGRO (A) <input type="checkbox"/> TATARABUELO (A) <input type="checkbox"/> TATARANIETO (A) <input type="checkbox"/> TIO (A) <input type="checkbox"/> NIETO (A) <input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)

TERCERO PERSONA FÍSICA PERSONA MORAL

NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS

RFC

FORMA DE ADQUISICIÓN <input type="checkbox"/> COMPRAVENTA <input type="checkbox"/> CESIÓN <input type="checkbox"/> DONACIÓN <input type="checkbox"/> HERENCIA <input type="checkbox"/> PERMUTA <input type="checkbox"/> RIFA O SORTEO <input type="checkbox"/> SENTENCIA	FORMA DE PAGO <input type="checkbox"/> CRÉDITO <input type="checkbox"/> CONTADO <input type="checkbox"/> NO APLICA	TRANSMISOR PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>
		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD
		RFC

VALOR DE ADQUISICIÓN				¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A? <input type="checkbox"/> ESCRITURA PÚBLICA <input type="checkbox"/> SENTENCIA <input type="checkbox"/> CONTRATO		
TIPO DE MONEDA	FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE		DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN			
UBICACIÓN DEL INMUEBLE						
EN MÉXICO			EN EL EXTRANJERO			
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD	ESTADO / PROVINCIA		
CÓDIGO POSTAL			PAIS	CÓDIGO POSTAL		
EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO		<input type="checkbox"/> VENTA <input type="checkbox"/> DONACIÓN <input type="checkbox"/> SINIESTRO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)				
ACLARACIONES / OBSERVACIONES						

II. VEHÍCULOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

VEHÍCULOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

TIPO DE VEHÍCULO AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA AERONAVE BARCO / YATE OTRO (ESPECIFIQUE)

TITULAR DEL VEHÍCULO

- DECLARANTE
- DECLARANTE Y CÓNYUGE
- DECLARANTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- DECLARANTE Y CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO
- DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- CÓNYUGE
- CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- CONCUBINA O CONCUBINARIO
- CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- CONVIVIENTE
- DECLARANTE Y CONVIVIENTE
- DECLARANTE Y CONVIVIENTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO
- CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- DEPENDIENTE ECONÓMICO
- DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO
- DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO
- DECLARANTE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO
- CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO
- CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO
- CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS
- CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS

TRANSMISOR PERSONA FÍSICA PERSONA MORAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR

RFC

RELACIÓN DEL TRANSMISOR DEL VEHÍCULO CON EL TITULAR

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ABUELO (A) | <input type="checkbox"/> PADRE |
| <input type="checkbox"/> BISABUELO (A) | <input type="checkbox"/> PRIMO (A) |
| <input type="checkbox"/> BISNIETO (A) | <input type="checkbox"/> SOBRINO (A) |
| <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO | <input type="checkbox"/> SUEGRO (A) |
| <input type="checkbox"/> CONCUNO (A) | <input type="checkbox"/> TATARABUELO (A) |
| <input type="checkbox"/> CÓNYUGE | <input type="checkbox"/> TATARANIETO (A) |
| <input type="checkbox"/> CUÑADO (A) | <input type="checkbox"/> TÍO (A) |
| <input type="checkbox"/> HERMANO (A) | <input type="checkbox"/> NIETO (A) |
| <input type="checkbox"/> HDO (A) | <input type="checkbox"/> NINGUNO |
| <input type="checkbox"/> MADRE | <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) |

MARCA

MODELO

AÑO

NÚMERO DE SERIE O REGISTRO

¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?

TERCERO	PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	EN MÉXICO	EN EL EXTRANJERO
NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS			ENTIDAD FEDERATIVA	PAIS
RFC				

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

12. BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

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

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

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

TODOS LOS DATOS DE LAS INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y / O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

TIPO DE INVERSIÓN / ACTIVO <input type="checkbox"/> BANCARIA <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS Y / O MERCANTILES <input type="checkbox"/> POSESIÓN DE MONEDAS Y / O METALES <input type="checkbox"/> SEGUROS <input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES <input type="checkbox"/> AFORES Y OTROS		TITULAR DE LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES <input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE <input type="checkbox"/> DECLARANTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS		BANCARIA <input type="checkbox"/> CUENTA DE NÓMINA <input type="checkbox"/> CUENTA DE AHORRO <input type="checkbox"/> CUENTA DE CHEQUES <input type="checkbox"/> CUENTA MAESTRA <input type="checkbox"/> CUENTA EJE <input type="checkbox"/> DEPÓSITO A PLAZOS	
TERCERO PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS		RFC		
FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> SOCIEDADES DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> INVERSIONES FINANCIERAS EN EL EXTRANJERO	ORGANIZACIONES PRIVADAS Y / O MERCANTILES <input type="checkbox"/> ACCIONES <input type="checkbox"/> CAJAS DE AHORRO	POSESIÓN DE MONEDAS Y / O METALES <input type="checkbox"/> CENTENARIOS <input type="checkbox"/> DIVISAS <input type="checkbox"/> MONEDA NACIONAL <input type="checkbox"/> ONZAS TROY <input type="checkbox"/> CRIPTOMONEDAS	SEGUROS <input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> SEGURO DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> SEGURO DE VIDA		
VALORES BURSÁTILES <input type="checkbox"/> ACCIONES Y DERIVADOS <input type="checkbox"/> ACEPTACIONES BANCARIAS <input type="checkbox"/> BONOS GUBERNAMENTALES <input type="checkbox"/> PAPEL COMERCIAL	AFORES Y OTROS <input type="checkbox"/> AFORES <input type="checkbox"/> FIDEICOMISOS <input type="checkbox"/> CERTIFICADOS DE LA TESORERÍA <input type="checkbox"/> PRÉSTAMOS A FAVOR DE UN TERCERO	NÚMERO DE CUENTA, CONTRATO O PÓLIZA			
¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS ?					
EN MÉXICO <input type="checkbox"/>		EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/>			
INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	RFC	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	PAÍS DÓNDE SE LOCALIZA		
SALDO A LA FECHA (SITUACIÓN ACTUAL)	TIPO DE MONEDA		ACLARACIONES / OBSERVACIONES		

14. ADEUDOS / PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

ADEUDOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

TITULAR DEL ADEUDO <input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE <input type="checkbox"/> DECLARANTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CÓNYUGE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y CONVIVIENTE EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> DECLARANTE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/> CÓNYUGE Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO EN COPROPIEDAD CON TERCEROS		TIPO DE ADEUDO <input type="checkbox"/> CRÉDITO HIPOTECARIO <input type="checkbox"/> CRÉDITO AUTOMOTRIZ <input type="checkbox"/> CRÉDITO PERSONAL <input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA <input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/> PRÉSTAMO PERSONAL <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO TIPO DE MONEDA SALDO INSOLUTO (SITUACIÓN ACTUAL)
TERCERO PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>			
NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS			
RFC			
OTORGANTE DEL CRÉDITO PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>			
NOMBRE / INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL			
RFC			
¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?			
<input type="checkbox"/> EN MÉXICO		<input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO	
		PAÍS DONDE SE LOCALIZA	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES			

15. PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO
 AGREGAR
 MODIFICAR
 SIN CAMBIO
 BAJA

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

II.- DECLARACIÓN DE INTERESES

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

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

DECLARANTE PAREJA DEPENDIENTE ECONÓMICO

NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN RFC PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE ACUERDO A ESCRITURA

TIPO DE PARTICIPACIÓN

SOCIO APODERADO
 ACCIONISTA COLABORADOR
 COMISARIO BENEFICIARIO
 REPRESENTANTE OTRO (ESPECIFIQUE)

¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN?

SÍ NO

MONTO MENSUAL NETO

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO

EN EL EXTRANJERO

ENTIDAD FEDERATIVA

PAÍS DONDE SE LOCALIZA

SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE

AGRICULTURA COMERCIO AL POR MENOR
 MINERÍA TRANSPORTE
 ENERGÍA ELÉCTRICA MEDIOS MASIVOS
 CONSTRUCCIÓN SERVICIOS FINANCIEROS
 INDUSTRIA MANUFACTURERA SERVICIOS INMOBILIARIOS
 COMERCIO AL POR MAYOR SERVICIOS PROFESIONALES

SERVICIOS CORPORATIVOS
 SERVICIOS DE SALUD
 SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
 OTRO (ESPECIFIQUE)

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

2. ¿ PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES ?

(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

DECLARANTE PAREJA DEPENDIENTE ECONÓMICO

TIPO DE INSTITUCIÓN

ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL
 ORGANIZACIONES BENÉFICAS
 PARTIDOS POLÍTICOS
 GREMIOS / SINDICATOS
 OTRO (ESPECIFIQUE)

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

RFC

PUESTO / ROL

FECHA DE INICIO DE PARTICIPACIÓN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN

¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN?

SÍ NO

MONTO MENSUAL NETO

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO

EN EL EXTRANJERO

ENTIDAD FEDERATIVA

PAÍS DONDE SE LOCALIZA

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

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

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

4. REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

DECLARANTE PAREJA DEPENDIENTE ECONÓMICO

TIPO DE REPRESENTACIÓN	REPRESENTANTE <input type="checkbox"/>	REPRESENTADO <input type="checkbox"/>	FECHA DE INICIO DE LA REPRESENTACIÓN
REPRESENTANTE / REPRESENTADO	PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL REPRESENTANTE / REPRESENTADO		RFC	
¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU REPRESENTACIÓN? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		MONTO MENSUAL NETO DE SU REPRESENTACIÓN	
LUGAR DONDE SE UBICA			
EN MÉXICO		EN EL EXTRANJERO	
ENTIDAD FEDERATIVA		PAÍS DONDE SE LOCALIZA	
SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE	<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
ACLARACIONES / OBSERVACIONES			

5. CLIENTES PRINCIPALES

(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

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

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

SI NO

DECLARANTE PAREJA DEPENDIENTE ECONÓMICO

NOMBRE DE LA EMPRESA O SERVICIO QUE PROPORCIONA

RFC

CLIENTE PRINCIPAL

PERSONA FÍSICA

PERSONA MORAL

SEÑALE NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE PRINCIPAL

RFC

SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE

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

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

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO

EN EL EXTRANJERO

ENTIDAD FEDERATIVA

PAÍS DONDE SE LOCALIZA

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

6. BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

TIPO DE BENEFICIO

SORTEO CONCURSO DONACIÓN OTRO (ESPECIFIQUE)

BENEFICIARIO <input type="checkbox"/> DECLARANTE <input type="checkbox"/> CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CONCUBINA O CONCUBINARIO <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> HIJO(A) <input type="checkbox"/> HERMANO(A) <input type="checkbox"/> CUÑADO(A) <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> TÍO(A) <input type="checkbox"/> PRIMO(A) <input type="checkbox"/> SOBRINO(A) <input type="checkbox"/> AHIJADO(A) <input type="checkbox"/> NUERA <input type="checkbox"/> YERNO <input type="checkbox"/> ABUELO(A) <input type="checkbox"/> NIETO(A) <input type="checkbox"/> OTRO(A)	OTORGANTE	PERSONA FÍSICA <input checked="" type="checkbox"/>	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>
	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL OTORGANTE		
	RFC		
	FORMA DE RECEPCIÓN DEL BENEFICIO <input type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE		
	ESPECIFIQUE EL BENEFICIO		
	MONTO MENSUAL APROXIMADO DEL BENEFICIO		
	TIPO DE MONEDA		

SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE

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

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

7. FIDEICOMISOS

(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

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

PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS

DECLARANTE PAREJA DEPENDIENTE ECONÓMICO

TIPO DE FIDEICOMISO

PÚBLICO
 PRIVADO
 MIXTO

TIPO DE PARTICIPACIÓN

FIDEICOMITENTE
 FIDUCIARIO
 FIDEICOMISARIO
 COMITÉ TÉCNICO

RFC DEL FIDEICOMISO

FIDEICOMITENTE

PERSONA FÍSICA PERSONA MORAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMITENTE

RFC

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDUCIARIO

RFC

FIDEICOMISARIO

PERSONA FÍSICA PERSONA MORAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMISARIO

RFC

SECTOR PRODUCTIVO
AL QUE PERTENECE

AGRICULTURA
 MINERÍA
 ENERGÍA ELÉCTRICA
 CONSTRUCCIÓN
 INDUSTRIA MANUFACTURERA
 COMERCIO AL POR MAYOR
 COMERCIO AL POR MENOR
 TRANSPORTE
 MEDIOS MASIVOS
 SERVICIOS FINANCIEROS
 SERVICIOS INMOBILIARIOS
 SERVICIOS PROFESIONALES

SERVICIOS CORPORATIVOS
 SERVICIOS DE SALUD
 SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
 OTRO (ESPECIFIQUE)

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL FIDEICOMISO?

EN MÉXICO EN EL EXTRANJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

ANEXO 5.2 MODIFICACIÓN

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



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

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

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL MODIFICACIÓN

1. DATOS GENERALES

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

2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

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