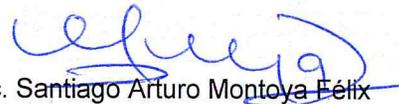


VERSIÓN PÚBLICA. El órgano interno de control del Instituto Electoral del Estado de Sinaloa, elimina los datos personales clasificados como confidenciales contenidos en la Declaración Patrimonial y de Intereses por conclusión correspondiente al ejercicio fiscal del año 2018 de la exconsejera electoral del Instituto, Mtra. Maribel García Molina, los cuales se mencionan a continuación: En su página número uno, contiene la información correspondiente a la clave única de registro poblacional (CURP), número de registro federal de contribuyente (RFC), estado civil y en su caso, régimen matrimonial, así como la fecha y lugar de nacimiento, nacionalidad, domicilio (el cual incluye el nombre de la calle, número exterior y en su caso el interior, colonia, ciudad y código postal) y número de teléfono fijo y de celular privado de la declarante; en sus páginas número cuatro y cinco, los datos, en su caso, del cónyuge, concubinario y/o dependientes económicos de la declarante, tales como: nombre completo, parentesco, si son o no ciudadanos extranjeros, CURP, si éstos son o no dependientes económicos y, en su caso, si habitan en el domicilio de la declarante; en su página número nueve, los datos de los bienes inmuebles incorporados en la declaración tales como: tipo de bien, metros cuadrados de superficie o indiviso, así como el nombre del enajenante de dicho bien y, en su caso, los datos del registro público de la propiedad, folio real u otro dato que permita identificación del mismo; en su página número catorce, los datos sobre los adeudos de la declarante, y en su caso, cónyuge, concubinario y/o dependientes económicos, tales como: tipo de adeudo, número de cuenta o contrato, la institución o razón social, nacionalidad de la empresa en la que se contrató dichos adeudos, así como el plazo del adeudo y el nombre del titular del mismo; y, en su página número dieciocho, el RFC de la declarante. Fundamento legal: Artículos 29 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Sinaloa, 3 fracción XXVI, 66, 149, 155 fracción III, 156, 160 y 165 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, 17 y 24 del Reglamento en Materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Instituto Electoral del Estado de Sinaloa, en relación con los numerales Trigésimo Octavo, Quincuagésimo Segundo, Quincuagésimo Tercero, Quincuagésimo Noveno, Sexagésimo, Sexagésimo Segundo y Sexagésimo Tercero de los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como la elaboración de versiones públicas. Lo anterior, previa declaratoria de clasificación aprobada por el Comité de Transparencia de este Instituto, según resolución de fecha 17 de octubre de 2018.

Atentamente



Lic. Santiago Arturo Montoya Félix
Titular del órgano interno de control del
Instituto Electoral del Estado de Sinaloa

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. SANTIAGO ARTURO MONTOYA FÉLIX

TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE SINALOA.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE SINALOA.

**Declaración Patrimonial y de intereses
- Conclusión - 2018**

Fecha de recepción 04/09/2018
DÍA / MES / AÑO

DATOS GENERALES DE LA O EL DECLARANTE

Nombre(s)		Primer apellido		Segundo apellido	
Maribel		García		Molina	
CURP			RFC/HOMOCLAVE		
[REDACTED]			[REDACTED]		
Correo electrónico institucional:			Correo electrónico alterno:		
maribel.garcia@ieesinaloa.mx			[REDACTED]		
ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL		País donde nació	Nacionalidad
[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]
Entidad donde nació			Número de celular		
[REDACTED]			[REDACTED]		
DOMICILIO		Lugar donde se ubica		México	Extranjero
Domicilio particular (calle, número exterior e interior, en su caso):		Teléfono (particular, incluir clave lada):			
[REDACTED]		[REDACTED]			
Localidad o colonia:		Entidad Federativa:			
[REDACTED]		[REDACTED]			
Municipio:		Código postal:			
[REDACTED]		[REDACTED]			

DATOS CURRICULARES DE LA O EL DECLARANTE

ESCOLARIDAD: Grado máximo de estudios (marque con una x)

NIVEL

Primaria

Secundaria

Bachillerato

Carrera técnica o comercial

Licenciatura

Diplomado

Maestría

Doctorado

Posgrado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución Educativa Haga clic aquí para escribir texto.	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.	Entidad Federativa Sinaloa	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.
Periodos cursados Elija un elemento.	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.	Municipio o Alcaldía Mazatlán	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.
Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.	Institución educativa Universidad Autónoma de Sinaloa	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.
	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.	Carrera o área del conocimiento MC en Ciencias Sociales con énfasis en Estudios Regionales	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco
	Periodos cursados Elija un elemento.	Periodos cursados Elija un elemento.	Periodos cursados Elija un elemento.
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input checked="" type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia
	Número de cédula profesional Haga clic aquí para escribir texto.	Número de cédula profesional Haga clic aquí para escribir texto.	Número de cédula profesional Haga clic aquí para escribir texto.

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución Educativa Haga clic aquí para escribir texto.	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.
Periodos cursados Elija un elemento.	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.
Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.
	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.

	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco
	Periodos cursados Elija un elemento.	Periodos cursados Elija un elemento.	Periodos cursados Elija un elemento.
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input checked="" type="checkbox"/> Constancia	Documento obtenido Boleta Certificado Constancia
	Número de cédula profesional Número de Cédula...	Número de cédula profesional Número de Cédula...	Número de cédula profesional Documento obtenido

EXPERIENCIA LABORAL

NINGUNO:

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

Sector: Privado Público Social

Poder: Ejecutivo Judicial Legislativo Autónomo **Ámbito:** Federal Estatal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social
Instituto Nacional Electoral

Unidad administrativa/Área
Vocalía de Capacitación Electoral

Puesto o cargo desempeñado Capacitadora Asistente Electoral	INGRESO 01.01.2015	EGRESO 31.07.2015
	Día Mes Año	Día Mes Año

Función principal
Integrar las mesas directivas de casilla para el día de la Jornada Electoral

Sector: Privado Público Social

Poder: Ejecutivo Judicial Legislativo Autónomo **Ámbito:** Federal Estatal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social
Consejo Estatal Electoral

Unidad administrativa/Área
Coordinación de Capacitación Electoral

Puesto o cargo desempeñado Capacitadora Asistente Electoral	INGRESO 01.01.2010	EGRESO 31.07.2010
	Día Mes Año	Día Mes Año

Función principal
Integrar las mesas directivas de casilla para el día de la Jornada Electoral

Sector: Privado Público Social

Poder: Ejecutivo Judicial Legislativo Autónomo **Ámbito:** Federal Estatal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social
Instituto Federal Electoral

Unidad administrativa/Área
Vocalía de Capacitación Electoral

Puesto o cargo desempeñado Capacitadora Asistente Electoral	INGRESO 01.01.2009	EGRESO 31.07.2009
	Día Mes Año	Día Mes Año

Función principal
Integrar las mesas directivas de casilla para el día de la Jornada Electoral

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

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
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia en la que labora o laboró y el periodo		h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio de la o el declarante, indique calle, número exterior e interior en su caso, localidad o colonia, municipio o alcaldía, entidad federativa y país					
Procuraduría de Justicia del Estado de Sinaloa									
Haga clic aquí para escribir texto.									
Haga clic aquí para escribir texto.									
Haga clic aquí para escribir texto.									
Haga clic aquí para escribir texto.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.					
Haga clic aquí para escribir texto.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.					
Haga clic aquí para escribir texto.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.					
Haga clic aquí para escribir texto.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.					

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad
Instituto Electoral del Estado de Sinaloa

Nombre del empleo cargo o comisión
Consejera Electoral

Está contratado (a) por honorarios Si No Si la respuesta es afirmativa, anota el Nivel del cargo Haga clic aquí para escribir texto.

Área de adscripción
Consejeros Electorales

Fecha de la toma de posesión del cargo
04.09.2015

Día Mes Año

Nivel del cargo No aplica

Lugar donde se ubica México Extranjero si la respuesta es "Extranjero", anota el PAIS, ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD
PASEO NIÑOS HÉROES 352 INT. 2

Localidad o colonia
COL. CENTRO

Entidad Federativa
SINALOA

Municipio o alcaldía
Culiacán

Código postal
80000

Teléfono de oficina
6677153182

Extensión
126

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

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Administración de bienes materiales | <input type="checkbox"/> Labor de supervisión | <input type="checkbox"/> Funciones de vigilancia |
| <input type="checkbox"/> Atención directa al público | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos financieros | <input type="checkbox"/> Investigación de delitos |
| <input type="checkbox"/> Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones | <input type="checkbox"/> Áreas técnicas | <input type="checkbox"/> Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios |
| <input type="checkbox"/> Funciones de inspección | <input type="checkbox"/> Auditorías | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos humanos |
| <input type="checkbox"/> Interventorías | <input type="checkbox"/> Cuerpo de seguridad | <input checked="" type="checkbox"/> Otro: Especifique la función |

Consejera Electoral

INGRESOS DE LA O EL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS PERCIBIDOS EN EL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL ENCARGO

Anote cantidades libres de impuestos

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DE LA O EL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS) SUBTOTAL I \$ 655,684.38
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DE LA O EL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)

II.1. Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos) \$ 0

Especifica nombre o razón social y tipo de negocio <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>		
II.2. Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores) (Deduce impuestos)	\$	0
II.3. Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos) <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>	\$	0
II.4. Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica (Deduce impuestos) <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>	\$	0

SUBTOTAL II \$ 0

A. INGRESO ANUAL NETO TOTAL DE LA O EL DECLARANTE SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 655,684.38

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS) ESPECIFICA \$ 51,200.00

Haga clic aquí para escribir texto.

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DE LA O EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS. SUMA DE A Y B \$ 706,884.38

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

Sí No

Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del Fecha Inicio al Fecha Final
Día.Mes. Año Día.Mes.Año

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

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DE LA O EL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) SUBTOTAL I \$ Subtotal I

(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

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

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

Haga clic aquí para escribir texto.

\$ Ingresos por actividad industrial

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

\$ Ingreso por actividad financiera

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

Haga clic aquí para escribir texto.

\$ Ingreso por Serv. Profesionales.

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

\$ Otros ingresos

SUBTOTAL II \$ Subtotal II

A. INGRESO NETO TOTAL DE LA O EL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ Suma de Subtotal I y II

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

\$ IngresoAnual, Año Anterior

Haga clic aquí para escribir texto.

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETO DE LA O EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR

SUMA DE A Y B \$ Total de Ingresos

**BIENES INMUEBLES DE LA O EL 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 O 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 HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (para efectos de posible conflicto de interés)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR		
			Terreno M2	Construcción M2				1. Cónyuge	9. Nieto (a)	16. Sobrino (a)
Sin Cambio		Se trata de:								Relación del Cesionario ...
Operación	Tipo de Bien	Se trata de:			Forma ...	Nombre o razón social...	Titular			Relación del Cesionario ...
Operación	Tipo de Bien	Se trata de:	M2	M2	Forma...	Nombre o razón social...	Titular			Relación del Cesionario ...
Operación	Tipo de Bien	Se trata de:	M2	M2	Forma...	Nombre o razón social...	Titular			Relación del Cesionario ...
Operación	Tipo de Bien	Se trata de:	M2	M2	Forma...	Nombre o razón social...	Titular			Relación del Cesionario ...
Operación	Tipo de Bien	Se trata de:	M2	M2	Forma...	Nombre o razón social...	Titular			Relación del Cesionario ...
EN CASO DE ELIGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DE CESIONARIO, 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 (día/mes/año)	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO		Si eligió "OBRA" deberá especificar los datos de la operación: - Inversión de la obra - Fecha de la obra	Si eligió "VENTA" deberá especificar los datos de la operación: - Forma de operación - Valor de la operación - Fecha de la operación		
Especificar...		480,000	Pesos				Inversión Fecha de obra	Forma de Operación Valor Fecha		
Especificar...		\$	Moneda	Fecha	Datos del Reg. Pub. De la Prop.		Inversión Fecha de obra	Forma de Operación Valor Fecha		
Especificar...		\$	Moneda	Fecha	Datos del Reg. Pub. De la Prop.		Inversión Fecha de obra	Forma de Operación Valor Fecha		
Especificar...		\$	Moneda	Fecha	Datos del Reg. Pub. De la Prop.		Inversión Fecha de obra	Forma de Operación Valor Fecha		
Especificar...		\$	Moneda	Fecha	Datos del Reg. Pub. De la Prop.		Inversión Fecha de obra	Forma de Operación Valor Fecha		
Especificar...		\$	Moneda	Fecha	Datos del Reg. Pub. De la Prop.		Inversión Fecha de obra	Forma de Operación Valor Fecha		
Especificar...		\$	Moneda	Fecha	Datos del Reg. Pub. De la Prop.		Inversión Fecha de obra	Forma de Operación Valor Fecha		

(*) En caso de seleccionar en forma de adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentra vigente debe reportarse en el apartado de adeudo.

VEHÍCULOS AUTOMOTRICES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DE LA O EL 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. Siniestro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 9. Cesión 10. Contado 11. Crédito* 12. Donación 13. Herencia 14. Permuta 15. Rifa o sorteo 16. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, 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)					
		MÉXICO	EXTRANJERO								
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...					
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...					
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...					
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...					
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...					
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...					
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 AUTOMOTRIZ, AERONAVE O EMBARCACIÓN	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN (día/mes/año)	TITULAR	Si eligió "VENTA" deberá especificarlos datos de la operación:		Si eligió "SINIESTRO" deberá especificarlos datos de la operación:	
1. Cónyuge	9. Nieto (a)	16. Sobrino (a)		SIN CENTAVOS			1. Declarante	- Forma de operación		- Tipo de siniestro	
2. Concubina concubinaria	10. Bisnieto (a)	17. Suegro (a)					2. Cónyuge	- Valor de la operación		- Aseguradora	
3. Padre	11. Tataranieta (a)	18. Cuñado (a)					3. Declarante y cónyuge	- Fecha de la operación		- Fecha del siniestro	
4. Madre	12. Hermano (a)	19. Concuño (a)					4. Dependientes			- Valor de la operación	
5. Abuelo (a)	13. Medio hermano (a)	20. Adoptado (a)					5. Concubina o concubinaria				
6. Bisabuelo (a)	14. Tío (a)	21. Adoptante					6. Declarante en copropiedad				
7. Tatarabuelo (a)	15. Primo (a)	22. Otro (especifique)					7. Cónyuge en copropiedad				
8. Hijo (a)											
Relación del cesionario del autor de la donación...		OTRO Especificar.		Valor	Moneda	Fecha Adquisición	Titular:	Forma de Operación		Siniestro	Asegu.
Relación del cesionario del autor de la donación...		OTRO Especificar.		Valor	Moneda	Fecha Adquisición		Valor		Fecha	Valor
Relación del cesionario del autor de la donación...		OTRO Especificar.		Valor	Moneda	Fecha Adquisición	Titular:	Forma de Operación		Siniestro	Asegu.
Relación del cesionario del autor de la donación...		OTRO Especificar.		Valor	Moneda	Fecha Adquisición		Valor		Fecha	Valor

Relación del cesionario del autor de la donación...	OTRO Especificar.	Valor	Moneda	Fecha Adquisición	Titular:	Forma de Operación	Siniestro	Asegu.
						Valor	Fecha	Fecha
Relación del cesionario del autor de la donación...	OTRO Especificar.	Valor	Moneda	Fecha Adquisición	Titular:	Forma de Operación	Siniestro	Asegu.
						Valor	Fecha	Fecha
Relación del cesionario del autor de la donación...	OTRO Especificar.	Valor	Moneda	Fecha Adquisición	Titular:	Forma de Operación	Siniestro	Asegu.
						Valor	Fecha	Fecha
Relación del cesionario del autor de la donación...	OTRO Especificar.	Valor	Moneda	Fecha Adquisición	Titular:	Forma de Operación	Siniestro	Asegu.
						Valor	Fecha	Fecha

(*) En caso de seleccionar en forma de adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentra vigente debe reportarse en el apartado de adeudo.

BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

BIENES MUEBLES DE LA O EL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO:

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Menajes de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Semovientes 5. Ninguno de los anteriores (especifica en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito * 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA 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 1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo (a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano (a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (especifique)
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...

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 AUTOMOTRIZ, AERONAVE O EMBARCACIÓN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN (día/mes/año)	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 especificarlos 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 la operación	
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Forma de Operación	Nombre o razón social...
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Fecha	Forma de Operación
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Forma de Operación	Nombre o razón social...
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Fecha	Forma de Operación
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Forma de Operación	Nombre o razón social...
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Fecha	Forma de Operación
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Forma de Operación	Nombre o razón social...
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Fecha	Forma de Operación

(*) En caso de seleccionar en forma de adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentra vigente debe reportarse en el apartado de adeudo.

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

NINGUNO

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

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				
		Localización de Inversión				
¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?						
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza
Operación	Titular	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País
			Razón Social		Razón Social	País

Operación	Titular	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	Pais
Operación	Titular	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	Pais
Operación	Titular	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	Pais
Operación	Titular	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	Pais
Operación	Titular	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	Pais
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR		TIPO DE MONEDA (Especifica)	TIPO DE MONEDA (Especifica)	TIPO DE INVERSIÓN		
				1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o maestras, depósitos a plazos, cuanta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciones bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos) 4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas, troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero, seguros capitalizables, afore y fideicomiso), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones.		
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			

ADEUDOS DE LA O EL 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. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compras a crédito 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículos	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO	FECHA DEL OTORGAMIENTO DD/MM/AA
		Localización del Adeudo	
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?	

		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza		
2. Saldo								
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento	
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento	
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento	
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento	
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento	
							Fecha Otorgamiento	
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Específica)	MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS	SALDO INSOLUTO DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Específica)	PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (meses) - Crédito hipotecarios (años)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad		
\$295,555	Pesos	0	295,555	Pesos				
\$280,000	Pesos	212,512	67488	Pesos				
\$76,274	Pesos	\$31,618	\$44,656	Pesos				
\$	Tipo Moneda	\$	\$	Tipo Moneda	Vehiculos			Crédito hipot.
€	Tipo Moneda	\$	\$	Tipo Moneda	Vehiculos			Crédito hipot.
€	Tipo Moneda	\$	\$	Tipo Moneda	Vehiculos	Crédito hipot.	Titular	
							Titular	
							Titular	

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

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

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESAS, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL	TIPO DE PERSONA JURÍDICA	
			1. Instituciones de derecho público	5. Sindicato o federación de organizaciones de trabajadores

			3. Fundación 4. Asociación gremial	7. Iglesia o entidad religiosa 8. Otra (especifique)
Operación	Nombre de la Entidad	<input type="checkbox"/>	Tipo de Persona Jurídica	
Operación	Nombre de la Entidad	<input type="checkbox"/>	Tipo de Persona Jurídica	
Operación	Nombre de la Entidad	<input type="checkbox"/>	Tipo de Persona Jurídica	
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Declarante 3. Dependientes	NATURALEZA DEL VÍNCULO 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (años)
Responsable del Posible Conflicto de Interés	Naturaleza del Vínculo	<input type="checkbox"/> Antes del servicio público <input type="checkbox"/> Durante el servicio	<input type="checkbox"/>	Antigüedad del vínculo
Responsable del Posible Conflicto de Interés	Naturaleza del Vínculo	<input type="checkbox"/> Antes del servicio público <input type="checkbox"/> Durante el servicio	<input type="checkbox"/>	Antigüedad del vínculo
Responsable del Posible Conflicto de Interés	Naturaleza del Vínculo	<input type="checkbox"/> Antes del servicio público <input type="checkbox"/> Durante el servicio	<input type="checkbox"/>	Antigüedad del vínculo
	UBICACIÓN (Ciudad o población, Entidad Federativa y País)	Ubicación (ciudad o población, entidad federativa y país)		
Observaciones o aclaraciones				

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

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

TIPO DE OPERACIÓN 5. Incorporación 6. Modificación 7. Eliminar 8. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTROS DOCUMENTO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación civil 4. Otra (especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)	
Operación	Nombre de la empresa	Inscripción en Reg. Público...	Tipo de Sociedad en la que participa...	Antigüedad	
Operación	Nombre de la empresa	Inscripción en Reg. Público...		Antigüedad	
Operación	Nombre de la empresa	Inscripción en Reg. Público...		Antigüedad	
TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO					
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 4. Declarante 5. Cónyuge 6. Declarante y cónyuge 7. Dependientes 8. Concubina o concubinario 9. Declarante en copropiedad 10. Cónyuge en copropiedad		FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) DD/MM/AA	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO
Responsable del Posible C. Interés	Fecha Constitución	Sector o Industria	Tipo de Participación	<input type="checkbox"/> Antes del servicio público <input type="checkbox"/> Durante el servicio	
Responsable del Posible C. Interés	Fecha Constitución	Sector o Industria	Tipo de Participación	<input checked="" type="checkbox"/> Antes del servicio público <input checked="" type="checkbox"/> Durante el servicio	
Responsable del Posible C. Interés	Fecha Constitución	Sector o Industria	Tipo de Participación	<input checked="" type="checkbox"/> Antes del servicio público <input checked="" type="checkbox"/> Durante el servicio	
UBICACIÓN (Ciudad o población, Entidad Federativa y País)		Ubicación (ciudad o población, entidad federativa y país)			
Observaciones o aclaraciones					

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

(Deberá 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)



11:00 a.m.

José Gpe. Inzunza Márquez

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

FECHA DE RECEPCIÓN

PROTESTO LO NECESARIO

04.09.2018			Culiacán, Sinaloa		FIRMA DE LA O EL DECLARANTE	
DÍA	MES	AÑO	LUGAR			

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL



RFC CON HOMOCLAVE: XXXXXXXXXX

CULIACÁN, SINALOA, A 04 DE SEPTIEMBRE DE 2018

C: MARIBEL GARCÍA MOLINA

Presente.

**Declaración Patrimonial y de intereses
- Conclusión - 2018**

Atentamente

Este acuse de recibo será válido cuando tenga el sello y firma del responsable del centro de recepción autorizado por el titular del órgano interno de control



C. Santiago Arturo Montoya Félix
Nombre y firma

POR ACUERDO DEL TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE SINALOA, ACUSAMOS RECIBIDO DE SU DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERÉS PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA SU INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

