

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - INICIAL

NOTA: SI RYASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

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

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Inicial

Fecha de recepción | 28 | 10 | 2018 |
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s) | | Primer apellido | | Segundo apellido |
Doranto | Zaldivar | Aizama.

CURP | 2194475110215THYML21R019 | RFC/HOMOCLAVE | 2194475110215MAY7

Correio Electrónico Laboral		Correio Electrónico Personal	
ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL	
<input checked="" type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	<input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal	Pais donde nació México Nacionalidad Mexicana.
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	<input checked="" type="checkbox"/> Separación de Bienes	Entidad donde nació Querétaro Número de Celular 9911033864
<input type="checkbox"/> Soltero (a)			

DOMICILIO | Lugar donde se ubica: México Extranjero
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior | 0-21 x 26 y 28, s/n |

Localidad o Colonia | San Diego | Entidad Federativa | Querétaro |
Municipio o Alcaldía | Dardanzán | Código Postal | 97520 |
Teléfono (particular, incluir clave lada) | |

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional Autónomo

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: Herrera de Vaccarín SA. de CV.

Unidad administrativa/Área: Comercial

Puesto o cargo desempeñado: venta de mercancías para elaborar tortillas.

Ingreso: 21/06/2009 Egreso: 16/06/2017

Día Mes Año

Función principal: venta de mercancías para elaborar tortillas.

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional Autónomo

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: ventas.

Unidad administrativa/Área: ventas.

Puesto o cargo desempeñado: Agente de ventas.

Ingreso: 13/05/2009 Egreso: 18/09/2009

Día Mes Año

Función principal: ventas.

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional Autónomo

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: Arbunoriz Caribe SA. de CV.

Unidad administrativa/Área: Comercial

Puesto o cargo desempeñado: Cte. de negocios

Ingreso: 05/09/2006 Egreso: 26/02/2007

Día Mes Año

Función principal: venta de accesorios.

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

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

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

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

Honorable Ayuntamiento de Durdzenantín Jalisco.

Nombre del empleo, cargo o comisión

Regidor, con Comisión de nomenclatura y nomenclatura.

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO

Regidor.

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

Area de adscripción

Honorable Ayuntamiento de Durdzenantín, Jalisco.

01 | 09 | 2018
Dia Mes Año

Lugar donde se ubica:
Calle, número exterior e interior, oficina o piso

México

Extranjero

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

Calle 21 x 18 y 20 3/a.

Localidad o colonia

Benito.

Durdzenantín

Entidad Federativa

Jalisco

Municipio o alcaldía

Teléfono de oficina

Extensión

92820

Código postal

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

- Administración de bienes materiales.
- Atención directa al público.
- Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones.
- Funciones de Inspección, Interventoría,

- Labor de supervisión.
- Manejo de recursos financieros
- Áreas técnicas.
- Auditorías
- Cuerpo de seguridad

- Funciones de vigilancia, Investigación de delitos
- Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios,
- Manejo de recursos humanos.
- Otro. Especifique la función:

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

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

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

SUBTOTAL I \$ 32,000

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

II. 1 Por actividad Industrial y/o comercial
Especifica nombre o razón social y tipo de negocio (Deduce impuestos)
negocio propio Parthivra \$ 144,000

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
(Deduce impuestos) \$

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

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Específica
(Deduce impuestos) \$

SUBTOTAL II \$ 144,000

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 176,000

B. INGRESO MENSUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)
ESPECIFICA Maestra de Educación Primaria \$ 38,400

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO
Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS SUMA DE A Y B \$ 214,400

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

Si No Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del al y los ingresos netos del año anterior

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

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

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

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

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores) (Deduce impuestos) \$

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

II. 4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) (Deduce impuestos) \$

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR SUBTOTAL II \$
SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

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

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

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

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Sinistro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO, INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO, INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Conato 3. Gravidio 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DE AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA O EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de Interés)													
		MÉXICO	EXTRANJERO			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 VEHICULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN	TIPO DE MONEDA (Específica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SIN deberá aseps datos de la o -Tipo de sinis -Aseguradora -Fecha del sini -Valor de la op							
<input checked="" type="checkbox"/>	FORD, RAUCCER 93,	<input checked="" type="checkbox"/>		Yucatán	<input checked="" type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>														

RELACION 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. Tatarnieto (a)
- 12. Hermano (a)
- 13. Medio hermano(a)
- 14. Tío (a)
- 15. Primo (a)
- 16. Sobrino (a)
- 17. Suero (a)
- 18. Cuñado (a)
- 19. Concuro (a)
- 20. Adoptado (a)
- 21. Adoptante
- 22. Otro (Especifique)

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

BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

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

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Menaje de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Colecciones 5. Semovientes 6. Ninguno de los anteriores (especifica en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACION 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. Tatarnieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concubino (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	425 m ² .	<input checked="" type="checkbox"/>	Pomofora Residencial, 50 de	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	135 m ²	<input checked="" type="checkbox"/>	José Paredes Alay.	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	480 m ²	<input checked="" type="checkbox"/>	Lorenzo Zaldívar Llojima	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.					Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -En el caso de cesión, donación o herencia proporcional nombre o razón social del nuevo propietario -Fecha de la operación -Valor de operación

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

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

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

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

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

--	--	--	--

DÍA MES AÑO

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE



PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



RFC CON HOMOCLAVE: _____

_____ A _____ DE _____ DE 2018

C.

Presente.

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Inicial

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

Atentamente.

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

Nombre y firma del receptor Lorna Guadalupe Caste Zaldivar