

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - INICIAL

NOTA: SIRVASE 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

Jesús Valentín

Wax

Ah Gulo

CURP

RFC/HOMOCLAVE

MYAIAJ1640605HYNYN151019

Correo Electrónico Laboral

W0Yca

Correo Electrónico Personal

W0Yca

Mexicano

ESTADO CIVIL

RÉGIMEN MATRIMONIAL

País donde nació

Nacionalidad

Casado (a)

Unión Libre

Divorciado (a)

Viudo (a)

Sociedad Conyugal

Yucatan

9911165059

Soltero (a)

Separación de Bienes

SI

Número de Cejuar

DOMICILIO **W0 111 20 Y 27 M1**

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia

DZIBZANTUN COLONIA SNTA

Entidad Federativa

Yucatan

Municipio o Alcaldía

DZIBZANTUN

Código Postal

97500 W0Yca

Teléfono (particular, incluir clave lada)

991165059

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

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

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

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECÍFICO:

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizando

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

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO
3 | 3 | Septiembre | 2018
Día Mes Año

EGRESO
3 | 3 | Septiembre | 2018
Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO
| | | |
Día Mes Año

EGRESO
| | | |
Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO
3 | 3 | Septiembre | 2018
Día Mes Año

EGRESO
| | | |
Día Mes Año

árbitro

AMBITO: Estatal Federal Municipal

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO *No a Ya Nada*

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 contra prestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contra prestación 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 CÓNNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS
(SITUACIÓN ACTUAL)**

NINGUNO

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	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																																																																																																																																																																																																																																																
<p>g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el periodo</p> <table border="1" style="width:100%"> <thead> <tr> <th colspan="3">h) ¿Habita en el domicilio del declarante?</th> <th colspan="17">i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país</th> </tr> <tr> <th>SI</th> <th colspan="2">NO</th> <th colspan="17"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="17"></td></tr> </tbody> </table>																	h) ¿Habita en el domicilio del declarante?			i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país																	SI	NO																																																																																																																																																																																																																										
h) ¿Habita en el domicilio del declarante?			i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país																																																																																																																																																																																																																																																													
SI	NO																																																																																																																																																																																																																																																															