

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - MODIFICACIÓN

TITULAR DE LA UNIDAD DE CONTRALORÍA DEL AYUNTAMIENTO DE DZIDZANTÚN:
BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL, CONFORME A LO
DISUUESTO EN EL LIBRO PRIMERO, TÍTULO SEGUNDO, CAPÍTULO TERCERO, DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.



Fecha de recepción | 31 | 05 | 2019 |

Día Mes Año

Nombre (s)

Milda del Socorro

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Primer apellido

Tec

Segundo apellido

Castillo

CURP

T E C M 8 8 0 5 1 1 4 M Y N C S R 0 1 4

RFC/HOMOCLAVE

Correo Electrónico institucional

Correo Electrónico alternativo

ESTADO CIVIL

Casada (a)

Unión Libre

RÉGIMEN MATRIMONIAL

Divorciado (a)

Viudo (a)

Sociedad Conyugal

Separación de Bienes

País donde nació

México

Nacionalidad

Mexicana

Entidad donde nació

Yucatán

Número de Celular

991158219

DOMICILIO

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Domicilio Particular, calle, número exterior e interior

C. 15 x 12414 # 90

Localidad o Colonia

Dzidzantún

Entidad Federativa

Yucatán

Municipio o Alcaldía

Dzidzantún

Código Postal

97500

Teléfono (particular, incluir clave lada)

991158219

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 ESPECIFIQUE: Institución educativa: <u>Acreditado Bach</u> Estatus: <input checked="" type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido: <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> constancia	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa: <u>México</u> <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: _____ Municipio o alcaldía: _____ Institución educativa: _____ Carrera o área de conocimiento: _____ Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto 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 ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa: <u>México</u> <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: _____ Municipio o alcaldía: _____ Institución educativa: _____ Carrera o área de conocimiento: _____ Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto 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 ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa: <u>México</u> <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: _____ Municipio o alcaldía: _____ Institución educativa: _____ Carrera o área de conocimiento: _____ Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto 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 ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizando

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

	Documento otorgado boleta certificado constancia título Número de cédula profesional	Documento otorgado boleta certificado constancia título Número de cédula profesional	Documento otorgado boleta certificado constancia título Número de cédula profesional
--	---	---	---

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando al actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano 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 Órgano 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 Órgano 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

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Pu esto o cargo desempeñado Función

principal

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año

Día Mes Año

¿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 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.