

**SFP**

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



# **SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**

**SUBSECRETARÍA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS  
Y CONTRATACIONES PÚBLICAS**

**DIRECCIÓN GENERAL DE RESPONSABILIDADES  
Y SITUACIÓN PATRIMONIAL**

**Declaración Patrimonial y de Intereses**  
**Modificación**

**MÉXICO**

La declaración de modificación de situación patrimonial de los servidores públicos, debe presentarse en el formato para envío por medios remotos de comunicación electrónica, utilizando únicamente el sistema Declaranet<sup>PLUS</sup> y sólo por excepción, en el supuesto de que no exista Internet en la población donde se ubique el centro de trabajo del servidor público, éste podrá presentar su declaración de modificación mediante el presente formato. La dirección de internet es: [www.declaranet.gob.mx](http://www.declaranet.gob.mx)

## Horarios de atención en la SFP en días hábiles de 9:00 a 18:00 horas

En la Ciudad de México	En los estados de la República en los casos en que los servidores públicos no cuenten con internet:	En el extranjero:
<p><b>SFP</b> Dirección General Adjunta de Registro Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados.</p> <p>Av. Insurgentes Sur 1735, Planta Baja Sur Colonia Guadalupe Inn Delegación Álvaro Obregón Ciudad de México Código Postal 011020.</p>	<p>Dirigirse a las Agencias del Ministerio Público de la Federación.</p> <p>Dirigirse a los diferentes Órganos Internos de Control de las dependencias y entidades.</p>	<p>Dirigirse a las Representaciones Diplomáticas o Consulares del Servicio Exterior Mexicano.</p>

## Asesoría telefónica y por correo electrónico

**Horario de atención: de las 9:00 a las 18:00 horas en días hábiles**

### Asesoría telefónica

**SFP** Dirección General Adjunta de Registro Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados.

**Teléfono directo** 2000 2091

**Commutador** 20003000 Ext.: 2091 y 2228

**Call Center** 2000 2000 (las 24 horas, los 365 días).

### Asesoría por correo electrónico

Para asesorías sobre el llenado del formato, dudas normativas y sugerencias en:

[gpchavez@funcionpublica.gob.mx](mailto:gpchavez@funcionpublica.gob.mx)  
[foliosmodificacion@funcionpublica.gob.mx](mailto:foliosmodificacion@funcionpublica.gob.mx)

### Para sugerencias y asesoría técnica de Declaranet<sup>PLUS</sup>.

[declaranet@funcionpublica.gob.mx](mailto:declaranet@funcionpublica.gob.mx)

## Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado DeclararNetplus, cuya finalidad es que los servidores públicos, a través de medios remotos de comunicación y utilizando la firma electrónica avanzada o Registro Federal de Contribuyentes con homoclave y contraseña de acceso al sistema DeclararNetplus, cumplan con su obligación de declarar su situación patrimonial y de intereses, para que la Secretaría de la Función Pública, en ejercicio de sus atribuciones pueda analizar la evolución de su patrimonio, y los datos contenidos en el referido sistema\*, así como realizar la transmisión de éstos al Ministerio Público, los Tribunales o las autoridades judiciales, en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, al servidor público interesado o bien, cuando las Autoridades Investigadoras, substanciadoras o resolutoras lo requieran con motivo de la investigación o la resolución de procedimientos de responsabilidades administrativas. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial, y los mecanismos, medios y procedimientos para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de datos personales, podrán interponerse ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Avenida Insurgentes Sur 1735, Planta Baja Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia [www.plataformadetransparencia.org.mx](http://www.plataformadetransparencia.org.mx) o bien en el correo [ultransparencia@funcionpublica.gob.mx](mailto:ultransparencia@funcionpublica.gob.mx).

Podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.gob.mx/sfp#transparencia>

\*Con fundamento en lo dispuesto por el último párrafo del artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 1, 2, fracción I, 4, fracción I, 9, 29, 32, 33, 34, 35, 46 primer párrafo, 47 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016, así como de su artículo Transitorio TERCERO que establece que hasta en tanto el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción determina los formatos para la presentación de las declaraciones patrimoniales y de intereses, los servidores públicos de todos los órdenes de gobierno presentarán sus declaraciones en los formatos que a la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se utilicen en el ámbito Federal; en concordancia con el "Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción da a conocer la obligación de presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses conforme a los artículos 32 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 2017; con el "Acuerdo que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medios de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de marzo del 2009; y su modificatorio de 25 de abril de 2013; y con el "ACUERDO por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril de 2015 y su modificatorio de 21 de octubre de 2016.

***Nota: Este formato es únicamente para apoyarlo en la concentración de la información, no es válida la presentación de una declaración de conclusión en éste, sólo por medios remotos de comunicación electrónica a través del sistema declararNetplus.***

Se Testan los Datos personales: fundamento legal: Art. 116 de la LGTAIP. Datos personales que hacen a una persona física o identificada o identificable, y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco y sus Municipios Art. 2 fracc III, Art. 5.2. Art. 17 y Art. 30



# SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

## DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - MODIFICACIÓN

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 Modificación**

Fecha de recepción 31 / 10 / 2019  
Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Ricardo	Bardista	García

CURP	REC/HOM/OCI AVE
[Redacted]	[Redacted]

Correo Electrónico Institucional	Correo Electrónico alternativo		
ESTADO CIVIL	RÉGIMEN MATRIMONIAL	País donde nació	Nacionalidad
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]
------------

# 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:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	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	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa <i>CSW - UDG</i>	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento <i>Abogado</i>	Carrera o área de conocimiento <i>Ed. General</i>	Carrera o área de conocimiento
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input checked="" type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input checked="" type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input checked="" type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input checked="" type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos 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	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	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input checked="" type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional	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:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	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	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento			
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	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos 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	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	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	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

# EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR:  Privado  Público  Social  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Legislativo  Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Agrupación El Arroy

Unidad administrativa/Área Campo

Puesto o cargo desempeñado Cabador Campo

InGRESO: 10 | 8 | 09 | 20 | 12

EGRESO: 23 | 01 | 20 | 13

Función principal

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

InGRESO: | | | |

EGRESO: | | | |

Función principal

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

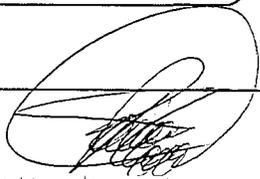
Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

InGRESO: | | | |

EGRESO: | | | |

Función principal



## ¿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 EXCEPCIÓN 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 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 ACTUAL

Dependencia o entidad

Municipio de Tomazula de Gordiano, Jalisco

Nombre del empleo, cargo o comisión

Director del Instituto Municipal de Atención a la Juventud

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Director

Área de adscripción

Oficina del Inaj

FECHA DE LA TOMA DE  
POSESION DEL ENCARGO

01 | 10 | 2018  
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

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

Calle, número exterior e interior, oficina o piso  
Gordiano Serna H66

Localidad o colonia  
Centro

Entidad Federativa

Jalisco

Municipio o alcaldía

Tomazula de Gordiano Jalisco

Código postal  
149650

Teléfono de oficina

3584161099

Extensión

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

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

Labor de supervisión,  
Manejo de recursos financieros  
Áreas técnicas,  
Auditorías  
Cuadro 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





# VEHICULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

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. Casión 2. Cambio 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 CON EL TITULAR Y llenar los rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)					
		MÉXICO	EXTRANJERO								
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<b>RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR</b>											
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)	EN CASO DE ELEJIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.	VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICION  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA  (Especifica)	FECHA DE ADQUISICION  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 SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación:  -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación
						\$					
						\$					
						\$					
						\$					



**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES**

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

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--





# DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?

SI  NO

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

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.) _____ _____ _____	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especifica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (especifica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especifica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
OBSERVACIONES O ACLARACIONES _____ _____ _____		UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País) _____ _____ _____	



## 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 ARTICULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

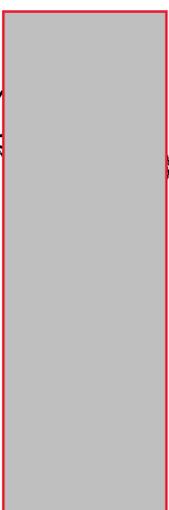
DÍA MES AÑO

13/05/2019

LUGAR

Tamazula de Gordón

FIRMA DEL DECLARANTE



A handwritten signature in black ink, enclosed within a hand-drawn oval.

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

## SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



RFC CON HOMOCLAVE:



Manrique de Tenorio de Gordiano 31 DE Mayo DE 2019

c.  
Ricardo Baristo Garcia  
Presente.

Declaración Patrimonial  
y de Intereses - Modificación

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.

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

Atentamente.

Nombre y firma del receptor

CONTRALORIA  
TAMAZULA DE GORDIANO  
JALISCO

31 MAYO 2019

# RECIBIDO

**CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS,  
CRÉDITO AL SALARIO Y SUBSIDIO PARA EL EMPLEO  
(INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)**

ANVERSO

37

37P1A09

PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA:   
 MES INICIAL: 10      MES FINAL: 12      EJERCICIO: 2018

ESTA CONSTANCIA DEBERÁ SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR.

**1 DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS**

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:       CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN:

APELLIDO PATERNO: BAUTISTA      APELLIDO MATERNO: GARCIA      NOMBRE(S): RICARDO

**MARQUE CON "X" EL RECUADRO QUE CORRESPONDA Y/O CONTESTE LO QUE SE SOLICITA:**

ÁREA GEOGRÁFICA DEL SALARIO MÍNIMO (1):  A  B      SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL:       TARIFA UTILIZADA:       DEL EJERCICIO QUE DECLARA:  X      1991 (Actualizada):

**PROPORCIÓN DEL SUBSIDIO:**

CALCULADA CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (\*):  =       CALCULADA CONFORME A DISPOSICIONES VIGENTES EN 1991 (\*):  =

FRACCIÓN I (2):       FRACCIÓN II (2):       APLICADA (3):

MARQUE CON "X" SI EL TRABAJADOR ES SINDICALIZADO:       SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4):       CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (5):  14

RFC DEL(LOS) OTRO(S) PATRÓN(ES) (6):

**OTROS DATOS INFORMATIVOS**

MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS EFECTUADAS:       MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES PARA TRABAJADORES QUE REALIZARÁN SU DECLARACIÓN:

INDIQUE SI EL PATRÓN APLICÓ EL MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS EN EL CÁLCULO DEL IMPUESTO:       MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES APLICADAS POR EL PATRÓN:

**2 IMPUESTO SOBRE LA RENTA**

A. TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (Campo Q más el campo R de esta página, más los campos a, más i, m de la página 2, más el campo S1 de la página 3)	33,695	I. SUBSIDIO NO ACREDITABLE (2007 y anteriores)	<input type="text"/>
B. IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO (7)	<input type="text"/>	J. MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO QUE LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (2008 y posteriores) (8)	<input type="text"/>
C. INGRESOS EXENTOS (Campo V de esta página, más el campo c de la página 2, más el campo R1 de la página 3)	4,696	K. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN III (2)	<input type="text"/>
D. TOTAL DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES	<input type="text"/>	L. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN IV (2)	<input type="text"/>
E. INGRESOS NO ACUMULABLES (Campo Y de esta página, más el campo g de la	<input type="text"/>	M. IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES	<input type="text"/>
F. INGRESOS ACUMULABLES (A - B - C - D - E)	28,999	N. IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES	<input type="text"/>
G. ISR CONFORME A LA TARIFA ANUAL	1,589	O. IMPUESTO SOBRE LA RENTA CAUSADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (M +)	<input type="text"/>
H. SUBSIDIO ACREDITABLE (2007 y anteriores)	<input type="text"/>	P. IMPUESTO RETENIDO AL CONTRIBUYENTE (Campo Z de esta página, más los campos h, más n de la página 2, más los campos U1, más V1 la página 3)	2,966

**3 PAGOS POR SEPARACIÓN**

Q. MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No deberá hacer anotación alguna en R, S y T)	<input type="text"/>	V. INGRESOS EXENTOS	<input type="text"/>
R. INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en Q)	<input type="text"/>	W. INGRESOS GRAVABLES	<input type="text"/>
S. MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en Q)	<input type="text"/>	X. INGRESOS ACUMULABLES	<input type="text"/>
T. CANTIDAD QUE SE HUBIERA PERCIBIDO EN EL PERÍODO DE NO HABER PAGO ÚNICO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No hacer anotación alguna en Q)	<input type="text"/>	Y. INGRESOS NO ACUMULABLES	<input type="text"/>
U. NÚMERO DE DÍAS (9)	<input type="text"/>	Z. IMPUESTO RETENIDO	<input type="text"/>

JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DEL RETIRO

(\* ) Es obligatorio requisitar estos campos.

- 1) Anotará A, B o C, según corresponda al área geográfica que señala la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.
- 2) Únicamente para constancias de 2001, de conformidad con el Art. Segundo Transitorio, del Decreto por el que se reforma el Art. 80-A de la LISR, publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2001.
- 3) Deberá utilizar este campo, cuando el patrón haya realizado cálculo anual de ISR y al trabajador le corresponda una proporción distinta a la de los demás trabajadores.
- 4) A. Miembros de las sociedades cooperativas de producción, B. Integrantes de sociedades y asociaciones civiles, C. Miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivos o comisarios; D. Actividad empresarial (comisionistas), E. Honorarios asimilados a salarios, F. Ingresos en acciones o títulos valor, G. Otros.
- 5) 01 Aguascalientes, 02 Baja California, 03 Baja California Sur, 04 Campeche, 05 Coahuila, 06 Colima, 07 Chiapas, 08 Chihuahua, 09 Distrito Federal, 10 Durango, 11 Guanajuato, 12 Guerrero, 13 Hidalgo, 14 Jalisco, 15 México, 16 Michoacán, 17 Morelos, 18 Nayarit, 19 Nuevo León, 20 Oaxaca, 21 Puebla, 22 Querétaro, 23 Quintana Roo, 24 San Luis Potosí, 25 Sinaloa, 26 Sonora, 27 Tabasco, 28 Tamaulipas, 29 Tlaxcala, 30 Veracruz, 31 Yucatán, 32 Zacatecas.
- 6) En caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá señalar el (los) RFC del(los) otro(s) patrón(es).
- 7) Aplicable a partir del ejercicio 2005.
- 8) Se refiere al Subsidio para el Empleo que corresponda, determinado conforme a la tabla contenida en las disposiciones fiscales.
- 9) Tratándose de pagos en parcialidades, número de días del periodo. En caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre del año de que se trate.

**SE EXPIDE POR DUPLICADO**

Original-Trabajador o asimilado a Salarios      Duplicado-Retenedor

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



declara **Net**<sup>plus</sup>

Declarar es fácil y seguro

MÉXICO