



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^{Plus} 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

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>SFP 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 01020.</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

Conmutador 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
foliosmodificacion@funcionpublica.gob.mx

Para sugerencias y asesoría técnica de DeclaraNet^{Plus}:

declaranet@funcionpublica.gob.mx

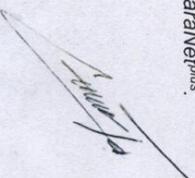
Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Declaranetplus, 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 Declaranetplus, 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 o bien en el correo ultransparencia@funcionpublica.gob.mx.

Podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.gob.mx/stfp#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 1, 4, fracción 1, 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 23 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 apoyar 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 declaranetplus.



SFP

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA



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

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Modificación

Fecha de recepción

Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Carlos Uriel	Flores	Prince

CURP

REC/HOMOCLOAVE

Correo Electrónico Institucional *div-electronica@itsleido.com*

Correo Electrónico alternativo *adumx*

ESTADO CIVIL

RÉGIMEN MATRIMONIAL

País donde nació

Nacionalidad

<input checked="" type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	<input checked="" type="checkbox"/> Sociedad Conyugal	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes	<input checked="" type="checkbox"/> México	<input type="checkbox"/> Extranjero
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Vuido (a)	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes			
<input type="checkbox"/> Soltero (a)					

DOMICILIO

Lugar donde se ubica:

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia

Municipio o Alcaldía

Teléfono (particular, incluir clave lada)

Entidad Federativa

Código Postal

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, MAESTRIA 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"/> turno	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía <i>Cochavilla</i>	Municipio o alcaldía
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Institución educativa	Institución educativa <i>Instituto Tecnológico de la IAG ELECTRY, CA.</i>	Institución educativa
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento <i>INGENIERIA EN SISTEMAS DE COMPUTACION</i>	Carrera o área de conocimiento
Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input 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	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título <input checked="" type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
Numero de cédula profesional	Numero de cédula profesional	Numero de cédula profesional <i>6175 612</i>	Numero de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando Turno Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA 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"/> turno	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
Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	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
Numero de cédula profesional	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	Numero de cédula profesional	Numero de cédula profesional	Numero 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 Organismo Constitucional Autonomo Ambito Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Partes de televisión de Veracruz

Unidad administrativa/ Área Diseño de televisiones Audio y Vñec. Intermedia.

Puesto o cargo desempeñado Ing. de diseño. INGRESO 15 08 1999 EGRESO 15 07 2000

Función principal Diseño de T.V. Día Mes Año Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autonomo Ambito Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Thomson televisiones de México.

Unidad administrativa/ Área Prueba.

Puesto o cargo desempeñado Ing. de prueba. INGRESO 10 10 2000 EGRESO 10 10 2001

Función principal equipo de prueba Inca de ensamble. Día Mes Año Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autonomo Ambito Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Universidad tecnológica de Toluca.

Unidad administrativa/ Área Ing. Mecatrónica.

Puesto o cargo desempeñado Profesor de tiempo completo INGRESO 01 05 2002 EGRESO 31 01 2016

Función principal Profesor. 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 adeudados, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.



DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

Instituto Tecnológico Superior de Lerdo.

Nombre del empleo, cargo o comisión

Jeefe de division de lng. Electronica..

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Jeefe de division

Area de adscripción

Ingenieria Electronica.

FECHA DE LA TOMA DE
POSESION DEL ENCARGO

10 | 01 | 2017

Dia

Mes

Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

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

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

Localidad o colonia

Periferico.

Entidad Federativa

Durango.

Municipio o alcaldía

Lerdo.

Código postal

Teléfono de oficina

871 7252371

Extensión

125

MARCA LA(S) FUNCION(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
- Ases 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

INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.

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

SUBTOTAL I \$ [REDACTED]

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE (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

\$ [REDACTED]

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

\$ [REDACTED]

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

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

\$ [REDACTED]

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUBTOTAL II \$ [REDACTED]

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)
 ESPECIFICA

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ [REDACTED]

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO
 Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

SUMA DE A Y B \$ [REDACTED]

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2016)

SI NO

Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del

Día Mes Año

al Día Mes Año

S I N C E N T A V O S

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

En las columnas ante el número que corresponde

NINGUNO

TIPO DE OPERACION 1. Incorporación 2. Sinestros 3. Cambio 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO? MEXICO EXTRANJERO	ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO) O DEL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO (INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Compra 2. Herencia 3. Cédulas 4. Donación 5. Permuta 6. Fianza 7. Rifa o sorteo 8. Tránsito	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 dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)						
<input checked="" type="checkbox"/> 1				<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(a) 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Abuelo(a) materno(a) 8. Tío (a) 9. Nieto (a)	10. Barato(a) 11. Tránsito (a) 12. Socio(a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a)	15. Perno (a) 16. Socio(a) 17. Cuñado (a) 18. Concubina (a)	20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)	EN CASO DE ELEGER "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACION DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.	VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CERTANOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubinario 6. Declarante en concubinidad 7. Cónyuge en concubinidad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINESTRO deberá especificar los datos de la operación: -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación
				<input type="checkbox"/>		\$					
				<input type="checkbox"/>		\$					
				<input type="checkbox"/>		\$					
				<input type="checkbox"/>		\$					
				<input type="checkbox"/>		\$					

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

[Handwritten Signature]

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

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN	TITULAR	¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?			
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social
1. Incorporación	1. Declarante	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
2. Sin cambio	2. Conyuge	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
3. Sin cambio	3. Dependientes	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
4. Sin cambio	4. Dependientes	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	5. Concubina o concubinario	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	6. Declarante en copropiedad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	7. Conyuge en copropiedad	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<p style="text-align: center;">TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)</p>		<p style="text-align: center;">TIPO DE INVERSIÓN</p> <p>1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazos, cuenta de nómina)</p> <p>2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, adquisiciones bancarias y papel comercial)</p> <p>3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos)</p> <p>4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro)</p> <p>5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas troy, moneda nacional y divisas)</p> <p>6. Seguro de separación individualizado</p> <p>7. Capital</p> <p>8. Otros (Inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones</p>			
<p>SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INICIADO ANTERIOR</p> <p>SIN CENTAVOS</p>					
\$		Específica			
\$		Específica			
\$		Específica			
\$		Específica			
\$		Específica			
\$		Específica			

NINGUNO

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

¿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.

<p>TIPO DE OPERACION</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACION, SINDICATO, ETC.)</p> <p>_____ _____ _____</p>	<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Semestralmente 6. Otra (especificar)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>TIPO DE PERSONA JURIDICA</p> <p>1. Instituciones de Educación Superior 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación General 5. Organización de Representación de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (especificar)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</p> <p>1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>NATURALEZA DEL VINCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA</p> <p><input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público</p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Honorarios 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especificar)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (Años)</p> <p>_____ _____ _____</p>		<p>UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</p> <p>_____ _____ _____</p>	

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

[Handwritten signature]

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO



POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

TIPO DE OPERACION 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACION (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Sociedad de Responsabilidad Limitada 4. Otra (especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS				
1. Conyuge 2. Dependiente 3. Declarante				
	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	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 <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
	UBICACION (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)			

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

[Handwritten Signature]

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

21 | 05 | 2019

DÍA MES AÑO

LUGAR

Gómez Palacio Dgo.

FIRMA DEL DECLARANTE



PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



RFC CON HOMOCLAVE: FORCF20425 QI4

Cortez Pardo 23 DE Mayo DE 2019

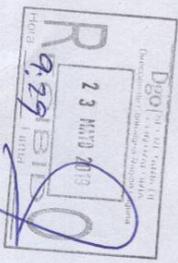
c. Carlos Uriel Flores Prince.
Presente.

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,
Luzbeth Hor
Nombre y firma del receptor





SHCP

SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO

ACUSE DE RECIBO
DECLARACIÓN DEL EJERCICIO DE IMPUESTOS FEDERALES



RFC: FOPC720425QI4 Hoja 1 de 1
Nombre: CARLOS URIEL FLORES PRINCE

Tipo de declaración:	Normal	Ejercicio:	2018
Período de la declaración:	Del Ejercicio	Medio de presentación:	Internet
Fecha y hora de presentación:	26/04/2019 12:03		
Número de operación:	190280066826		

Impuestos que declara:

Concepto de pago 1:	ISR PERSONAS FÍSICAS
A favor:	15,419
Cantidad a cargo:	0
Cantidad a pagar:	0

Podrás consultar el estatus de tu devolución en la opción "Consulta tu devolución", que se encuentra en la página principal del SAT, www.sat.gob.mx

ANEXOS QUE PRESENTA:

Sueldos, salarios y asimilados

Es recomendable verificar que el importe calculado de la parte actualizada esté correcto, en virtud de que puede haber cambiado el índice nacional de precios al consumidor y el cálculo debe estar basado en el último publicado.

Los datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con las disposiciones legales en la materia.

Para modificar o corregir datos personales visita sat.gob.mx.

Este acuse es emitido sin prejuzgar la veracidad de los datos asentados ni el cumplimiento dentro de los plazos establecidos. Quedan a salvo las facultades de revisión de la autoridad fiscal.

Sello digital :

AgI +YDNJq++a1AI 94Cj HYHk+3k5rvHAPtHFj zD4z58mzF//wN+DE7SxG6uxTxI +API 6kl enQJrC/Am41yC7BqqB7A8R/zoZI V5Y+ tsA+/10JBj hH8Cp/j nVqnaQSH10I JXzKA3cKmj 11I a+ar/1GJogoV95BgH08Xr3Dy78TGj opf0U+xI EYgm00oWJx+xfHbwkdcy1z 9PVxLcXq9NzPX2u00Udaysi wkCh10kPnPVMrI KZT0L8MKd64K4rvKRHJ+cb7KTYFUBwvVI nbZpThH7G+vuI E5sFGw9GqOj I VRqqF u3g5mni 2hRdyKvj n0+1vj V/c0JI acWXI p/CmL8w1i w==