

# 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 INICIAL DE SITUACIÓN PATRIMONIAL, CONFORME A LO DISPUESTO EN EL TÍTULO TERCERO, CAPÍTULO ÚNICO, DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.

**Declaración Patrimonial  
y de Intereses**  
Inicial - 2017

Fecha de recepción 15 | Nov | 2017  
Día Mes Año



#### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s) EFRAIM Primer apellido AITANABARRO Segundo apellido LAUREANO

CURP 1A1A1A1E191011112151H1W1TLR1E1012 RFC/HOMOCLAVE 1A1A1E19101111215141513

Correo Electrónico Laboral \_\_\_\_\_ Correo Electrónico Personal \_\_\_\_\_

| ESTADO CIVIL                            |   | RÉGIMEN MATRIMONIAL                        |   | País donde nació |                 | Nacionalidad  |                      |
|---|---|--|---|------------------|-----------------|---------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Casado (a)     | <input checked="" type="checkbox"/> Unión Libre | <input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal | <input type="checkbox"/> Separación de Bienes | <u>MEXICO</u>    | <u>MEXICANO</u> |               |                      |
| <input type="checkbox"/> Divorciado (a) | <input type="checkbox"/> Viudo (a)              |  |   |                  |                 | <u>MEXICO</u> | <u>323-124-05-41</u> |
| <input type="checkbox"/> Soltero (a)    |   |  |   |                  |                 |               |                      |

**DOMICILIO**  
Lugar donde se ubica:  México  Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior \_\_\_\_\_  
Localidad o Colonia JESUS MARIA Entidad Federativa NAYARIT  
Municipio o Alcaldía DEL NAYAR Código Postal 63530  
Teléfono (particular, incluir clave lada) \_\_\_\_\_

# 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<br><i>HOUSTON CASTALFEDA R.</i>  | Lugar donde se ubica la institución educativa<br><input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero   | Lugar donde se ubica la institución educativa<br><input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero   | Lugar donde se ubica la institución educativa<br><input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero   |
| Estatus<br><input checked="" type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco  | Entidad federativa   | Entidad federativa   | Entidad federativa   |
| Periodos cursados<br><input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre   | Municipio o alcaldía   | Municipio o alcaldía   | Municipio o alcaldía   |
| Documento obtenido<br><input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia   | Institución educativa  | Institución educativa  | Institución educativa  |
| Carrera o área de conocimiento   | Carrera o área de conocimiento   | Carrera o área de conocimiento   | Carrera o área de conocimiento   |
| Estatus<br><input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco   | Periodos cursados<br><input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre   | Estatus<br><input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco   | Estatus<br><input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco   |
| Documento obtenido<br><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<br><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<br><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<br><input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional |

SI ESTUDIO 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  | Lugar donde se ubica la institución educativa<br><input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero   | Lugar donde se ubica la institución educativa<br><input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero   | Lugar donde se ubica la institución educativa<br><input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero   |
| Estatus<br><input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco   | Entidad federativa   | Entidad federativa   | Entidad federativa   |
| Periodos cursados<br><input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre   | Municipio o delegación   | Municipio o delegación   | Municipio o delegación   |
| Documento obtenido<br><input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia   | Institución educativa  | Institución educativa  | Institución educativa  |
| Carrera o área de conocimiento   | Carrera o área de conocimiento   | Carrera o área de conocimiento   | Carrera o área de conocimiento   |
| Estatus<br><input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco   | Periodos cursados<br><input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre   | Estatus<br><input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco   | Estatus<br><input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco   |
| Documento obtenido<br><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<br><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<br><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<br><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  Órgano Constitucional Autónomo AMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área DICONSUR

Puesto o cargo desempeñado CHOFER CAMION INGRESO 11 | 05 | 2011 EGRESO 30 | 03 | 2016

Día Mes Año Día Mes Año

Función principal CONDUCCION

SECTOR:  Privado  Público  Social  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo AMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

SECTOR:  Privado  Público  Social  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo AMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO: Día Mes Año EGRESO: 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.



# DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

H.XXVI AYUNTAMIENTO DE NARRAR NARRAR

Nombre del empleo, cargo o comisión

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

OPERADOR

Área de adscripción

OROVAPAS

FECHA DE LA TOMA DE  
POSESIÓN DEL ENCARGO

Día Mes Año

Lugar donde se ubica:  México  Extranjero

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

Localidad o colonia

JESUS MARIA

Municipio o alcaldía

DELE NARRAR

Código postal

63530

Teléfono de oficina

Extensión

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,  
Interventorías,

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. Especifica la función

posgo a FUNCIONAR

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

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

I. REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS) SUBTOTAL I \$ 4,960  
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

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) \$           

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.) Especifica  
 (Deduce impuestos) \$           

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUBTOTAL II \$ 4,960.00  
SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 4,960.00

B. INGRESO MENSUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)  
 ESPECIFICA PROYECTO RA DE EDUCACION INICIAL \$ 8,000.00

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO  
 Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS SUMA DE A Y B \$ 5,760

S I N C E N T A V O S



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

**INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES**

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

**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 (Deduce impuestos) \$   
Especifica el tipo de servicio (Deduce impuestos)

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

SUBTOTAL II \$

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR 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) ESPECÍFICA \$

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

**S I N C E N T A V O S**







# BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

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

En las columnas anote el número que corresponda NINGUNO

| TIPO DE OPERACIÓN<br>1. Incorporación<br>2. Venta<br>3. Sin cambio | TIPO DE BIEN<br>1. Joyas<br>2. Obras de arte<br>3. Menaje de casa (muebles y accesorios de casa)<br>4. Colecciones<br>5. Semovientes<br>6. Ninguno de los anteriores (específica en observaciones y aclaraciones) | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | FORMA DE ADQUISICIÓN<br>1. Cesión<br>2. Comodo<br>3. Cédula<br>4. Donación<br>5. Herencia<br>6. Permuta<br>7. Rifa o sorteo<br>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<br>1. Cónyuge<br>2. Concubina o concubinario<br>3. Padre<br>4. Madre<br>5. Abuelo (a)<br>6. Bisabuelo(a)<br>7. Tatarabuelo(a)<br>8. Hijo (a)<br>9. Nieto (a)<br>10. Bienhecho (a)<br>11. Tataranieto (a)<br>12. Hermano (a)<br>13. Medio hermano(a)<br>14. Tío (a)<br>15. Primo (a)<br>16. Sobrino (a)<br>17. Suegro (a)<br>18. Cuñado (a)<br>19. Concunyo (a)<br>20. Adoptado (a)<br>21. Adoptante<br>22. Otro (Especifique) |
|--|---|----------------------|--|---|--|
| <input type="checkbox"/>   | <input checked="" type="checkbox"/>   | CAMA                 | <input checked="" type="checkbox"/>  | MUEBLES   | <input checked="" type="checkbox"/>  |
| <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>  | ROPIERO              | <input checked="" type="checkbox"/>  | MUEBLES   | <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"/>   |
| <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 seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.





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

## OBSERVACIONES O ACLARACIONES





### 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.

EL TERRENO QUE YO TENGO  
ES PROPIEDAD MIA POR LO TANTO  
CUENTO CON UNA CONSTANCIA DE  
DONACION COMUDAL

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 8, FRACCIÓN XV, 36, Y 37 FRACCIÓN I DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

09 | 11 | 2017  
DÍA MES AÑO

JESUS MARIA DELAUNYAN

LUGAR

EPANAYI BILTAUNAYAN L.



FIRMA DEL DECLARANTE