

# DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE MODIFICACIÓN VERSIÓN PÚBLICA

La presente Declaración Patrimonial y de Intereses de Modificación contiene información del servidor público sobre sus Intereses, Ingresos y operaciones con Bienes Muebles e Inmuebles entre el 01 de enero y el 31 de diciembre, así como montos y saldos de sus Recursos Financieros, Gravámenes y Adeudos, al 31 de diciembre del año:

2020

**CONTRALORÍA**

**MUNICIPIO DE TECOMÁN COL.**

Medellín No. 280, Colonia Centro Tecoman, Colima. C.P. 28100 | Tel. 32-2-94-70 extensión  
1402 [www.tecoman.gob.mx](http://www.tecoman.gob.mx)

*Jose Medina C*



## FUNDAMENTACIÓN:

La Ley General de Responsabilidades Administrativas establece en sus artículos 3, 9, 32, 33 y 36 la obligación de presentar la Declaración Patrimonial y de Intereses, ante el Órgano de Control Interno, que para efectos de esta declaración será la Contraloría Municipal de Tecomán, ubicada en Medellín No. 280, Colonia Centro Tecomán, Colima. C.P. 28100. Previéndose la sanción correspondiente en caso de no hacerlo, según los términos estipulados en el artículo 75 fracciones I, II, III y IV, y artículo 78 fracciones I, II, III y IV de la Ley invocada.

El último párrafo del artículo 119 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima señala que los Servidores Públicos que determine la Ley y en los términos que en ella se disponga, estarán obligados a presentar, bajo protesta de decir verdad, su Declaración Patrimonial y de Intereses ante las autoridades competentes.

El numeral 194 fracción XX del Reglamento Municipal de la Administración Pública del H. Ayuntamiento de Tecomán, Col. Vigente, Establece que la Contraloría Municipal está facultada para Recibir y Registrar las Declaraciones Patrimoniales de Intereses y en su caso Fiscal que deban presentar los Servidores Públicos de la Administración Pública Municipal de conformidad con la Ley General de Responsabilidades Administrativas y en su caso entablar el procedimiento respectivo en caso de omisión o falsedad en la declaración.

\*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 patrimonial 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; ACUERDO por el que se modifican los Anexos Primero y Segundo del Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción emite el formato de declaraciones: de situación patrimonial y de intereses; y expide las normas e instructivo para su llenado y presentación de fecha 23 de septiembre de 2019; con el ACUERDO por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción da a conocer que los formatos de declaración de situación patrimonial y de intereses son técnicamente operables con el sistema de evolución patrimonial y de declaración de intereses de la plataforma digital nacional, así como el inicio de la obligación de los servidores públicos de presentar sus respectivas declaraciones de situación patrimonial y de intereses conforme a los artículos 32 y 33 de la ley general de responsabilidades administrativas, publicado el 11 de diciembre de 2019.

*José P. Becerra G.*



## AVISO DE PRIVACIDAD

LA INFORMACIÓN QUE USTED ESTÁ POR PROPORCIONAR ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL.

**La información contenida en la presente Declaración Patrimonial y de Intereses será protegida conforme lo señalan los artículos 122, 123, 124 y 125 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Colima.**

## TRATAMIENTO DE LOS DATOS

La información relacionada con esta Declaración Patrimonial y de Intereses, podrá ser solicitada y utilizada por el Ministerio Público, los Tribunales o Autoridades Judiciales en el servicio de sus respectivas atribuciones, el servidor público interesado o bien, cuando las autoridades investigadoras, substanciadoras o resolutorias lo requieran con motivo de la investigación o la resolución de procedimientos de responsabilidad administrativa.

*Josef Medina C.*



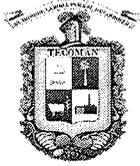
### CONSIDERACIONES GENERALES:

- a) Tener presente que este documento es una Declaración Patrimonial y de Intereses.
- b) Deberá ser llenada a máquina, con pluma a tinta azul, o en computadora, IMPRIMIR A DOBLE CARA, NO UTILIZAR HOJAS DE REUSO
- c) Registrar los importes en pesos sin incluir centavos.
- d) **Este formato deberá ser firmado por el manifestante al final de este, y ser rubricado en cada una de las hojas que lo conforman.**
- e) El servidor público deberá conservar en su poder copia de este formato y el acuse de recibido debidamente sellado y firmado por la Contraloría Municipal.
- f) Sírvase a revisar el Instructivo para el llenado y presentación del formato de declaraciones: de situación patrimonial y de intereses.

En caso de tener alguna duda o necesitar asesoría para el llenado de su Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses, puede comunicarse a la Contraloría Municipal, al **número telefónico 32-2-94-70**, en la extensión 1402.

*Jose L Medina C.*





# CONTRALORÍA

## MUNICIPIO DE TECOMÁN, COL.

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 32 Y 33 de la "Ley General de Responsabilidades Administrativas" y bajo protesta de decir verdad, formulo la presente **Declaración Patrimonial y de Intereses de MODIFICACIÓN.**

La presente Declaración Patrimonial y de Intereses contiene información del servidor público sobre sus Intereses, Ingresos y operaciones con Bienes Muebles e Inmuebles entre el 01 de enero y el 31 de diciembre, así como montos y saldos al 31 de diciembre de sus Recursos Financieros, Gravámenes y Adeudos, todos del año:

### I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

#### 1. DATOS GENERALES:

|   |  |                                      |
|---|--|--------------------------------------|
| <b>MEDINA</b><br><i>Primer Apellido</i> | <b>GARCIA</b><br><i>Segundo Apellido</i> | <b>JOSE LUIS</b><br><i>Nombre(s)</i> |
|---|--|--------------------------------------|

|  |
|--|
| <b>MEDINA1190@HOTMAIL.COM</b><br><i>Correo electrónico institucional</i> |
|--|

#### 3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

Podrá llenar la información relativa a las instituciones educativas hasta los dos últimos grados de escolaridad, iniciando con la más reciente.

ESCOLARIDAD (marque con una X)

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

|   |   |
|---|---|
| <i>INSTITUCIÓN EDUCATIVA</i>                            | INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACION NORMAL DEL ESTADO DE COLIMA |
| <i>CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO</i>                   | DOCENDE DE EDUCACION PRIMARIA                               |
| <i>ESTATUS</i>  | CURSANDO ( ) FINALIZADO ( X ) TRUNCO ( )                    |
| <i>DOCUMENTO OBTENIDO</i>                               | BOLETA ( ) CERTIFICADO ( ) CONSTANCIA ( ) TÍTULO ( X )      |
| <i>FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO</i>                 | 28 JULIO DEL 2014   |
| <i>LUGAR EN DÓNDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA</i> | MÉXICO ( X ) EXTRANEJRO ( )                                 |

ESCOLARIDAD (marque con una X)

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



|  |   |
|--|---|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA                            | UNIVERSIDAD DE COLIMA<br>BACHILLEROTO NO. 24                          |
| CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO                   | TECNICO EN CONTABILIDAD   |
| ESTATUS  | CURSANDO ( )      FINALIZADO ( X )      TRUNCO ( )                    |
| DOCUMENTO OBTENIDO                               | BOLETA ( )      CERTIFICADO ( X )      CONSTANCIA ( )      TÍTULO ( ) |
| FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO                 | 24 DE JUNIO DE 2010   |
| LUGAR EX DÓNDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA | MÉXICO ( X )      EXTRANEJRO ( )                                      |

#### 4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL:

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Nivel / Orden de Gobierno | Municipal / Alcaldía ( X )             |
| Ámbito Público            | Ejecutivo ( )      Órgano Autónomo ( ) |

|  |  |  |    |      |
|--|--|--|----|------|
| Nombre del Ente Público:                           | H. AYUNTAMIENTO DE TECOMAN                   |  |    |      |
| TESORERIA MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE TECOMAN | TESORERO DE LA H. JUNTA MUNICIPAL DE CALERAS | 16   | 12 | 2018 |
| Área de Adscripción                                | Empleo, Cargo o Comisión                     | Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión |    |      |
| Teléfono de Oficina y Extensión                    |  |  |    |      |

Está contratado(a) por honorarios    SI  NO     Si la respuesta es negativa, anota el (Titular, Directivo, Operativo, Administrativo)

NIVEL DEL ENCARGO:

Administrativo

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

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Administración de bienes materiales   | <input type="checkbox"/> Labor de supervisión                      | <input type="checkbox"/> Funciones de vigilancia                                      |
| <input type="checkbox"/> Atención directa al público   | <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de recursos financieros | <input type="checkbox"/> Investigación de delitos                                     |
| <input type="checkbox"/> Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones. | <input type="checkbox"/> Áreas técnicas                            | <input type="checkbox"/> Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios |
| <input type="checkbox"/> Funciones de inspección   | <input type="checkbox"/> Auditorías                                | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos humanos                                   |
| <input type="checkbox"/> Interventorías  | <input type="checkbox"/> Cuerpo de Seguridad                       | <input type="checkbox"/> Otro, especifique:   |

Domicilio del empleo, cargo o comisión:

|                   |                    |                    |                    |                    |                 |
|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|
| EN MÉXICO         |                    |                    | EN EL EXTRANJERO   |                    |                 |
| INDEPENDENCIA     | 11                 |                    |                    |                    |                 |
| Calle             | Número Exterior    | Número Interior    | Calle              | Número Exterior    | Número Interior |
| CALERAS           | TECOMAN            | COLIMA             |                    |                    |                 |
| Colonia/Localidad | Municipio/Alcaldía | Entidad Federativa | Ciudad / Localidad | Estado / Provincia | País            |
| Código Postal     | 28930              |                    | Código Postal      |                    |                 |

¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público, distinto al declarado?    SI  NO

José Luis C.



|                           |                 |                 |                                  |
|---------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------------|
| Nivel / Orden de Gobierno | Federal ( X )   | Estatal ( )     | Municipal / Alcaldía ( )         |
| Ámbito Público            | Ejecutivo ( X ) | Legislativo ( ) | Judicial ( ) Órgano Autónomo ( ) |

|   |                                 |  |    |      |
|---|---------------------------------|--|----|------|
| Nombre del Ente Público:                                | SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA |  |    |      |
| ESCUELA PRIMARIA DRUSO<br>ALFONSO ESCALANTE PETRA, T.V. | DOCENTE FRENTE A GRUPO          | 16   | 05 | 2016 |
| Área de Adscripción                                     | Empleo, Cargo o Comisión        | Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión |    |      |

|                                 |               |                   |                        |
|---------------------------------|---------------|-------------------|------------------------|
| Teléfono de Oficina y Extensión | 313 326 82 42 | Función principal | DOCENTE FRENTE A GRUPO |
|---------------------------------|---------------|-------------------|------------------------|

Está contratado(a) por honorarios SI  NO  Si la respuesta es negativa, anota el (Titular, Directivo, Operativo, Administrativo)  
 NIVEL DEL ENCARGO: \_\_\_\_\_

## 5. EXPERENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS):

Podrá llenar la información relativa a hasta las últimas cinco relaciones laborales anteriores al actual encargo, iniciando con la más reciente.

NINGUNO ( X )

### EMPLEO 1

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Ámbito / Sector en el que laboraste: | Público ( ) Privado ( ) Otro /Especifique ( ) :                |
| Nivel / Orden de gobierno            | Federal ( ) Estatal ( ) Municipal/Alcaldía ( )                 |
| Ámbito Público                       | Ejecutivo ( ) Legislativo ( ) Judicial ( ) Órgano Autónomo ( ) |

|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
| Nombre del ente público - nombre de la empresa, sociedad o asociación | RFC del ente público / RFC de la empresa, sociedad o asociación | Área de adscripción / Área |
| Empleo, cargo o comisión / Puesto                                     | Especifique función principal                                   |                            |
|   | México ( )  | Extranjero ( )             |
| Fecha de Ingreso  | Fecha de Egreso   | Lugar en dónde se ubica    |

|                          |   |  |   |
|--------------------------|---|--|---|
| Sector al que pertenece: | ( ) Agricultura<br>( ) Minería<br>( ) Energía eléctrica<br>( ) Construcción<br>( ) Industria manufacturera<br>( ) Comercio al por mayor | ( ) Comercio al por menor<br>( ) Transporte<br>( ) Medios masivos<br>( ) Servicios financieros<br>( ) Servicios inmobiliarios<br>( ) Servicios profesionales | ( ) Servicios corporativos<br>( ) Servicios de salud<br>( ) Servicios de esparcimiento<br>( ) Servicios de alojamiento<br>( ) Otro (especifique): |
|--------------------------|---|--|---|

### EMPLEO 2

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Ámbito / Sector en el que laboraste: | Público ( ) Privado ( ) Otro /Especifique ( ) :                |
| Nivel / Orden de gobierno            | Federal ( ) Estatal ( ) Municipal/Alcaldía ( )                 |
| Ámbito Público                       | Ejecutivo ( ) Legislativo ( ) Judicial ( ) Órgano Autónomo ( ) |

|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
| Nombre del ente público - nombre de la empresa, sociedad o asociación | RFC del ente público / RFC de la empresa, sociedad o asociación | Área de adscripción / Área |
| Empleo, cargo o comisión / Puesto                                     | Especifique función principal                                   |                            |
|   | México ( )  | Extranjero ( )             |
| Fecha de Ingreso  | Fecha de Egreso   | Lugar en dónde se ubica    |

|                          |                                |   |  |
|--------------------------|--------------------------------|---|--|
| Sector al que pertenece: | ( ) Agricultura<br>( ) Minería | ( ) Comercio al por menor<br>( ) Transporte | ( ) Servicios corporativos<br>( ) Servicios de salud |
|--------------------------|--------------------------------|---|--|

Jose R. Cedima C.



|                   |  |  |   |
|-------------------|--|--|---|
| <i>pertenece:</i> | <input type="checkbox"/> Energía eléctrica       | <input type="checkbox"/> Medios masivos          | <input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento |
|                   | <input type="checkbox"/> Construcción            | <input type="checkbox"/> Servicios financieros   | <input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento   |
|                   | <input type="checkbox"/> Industria manufacturera | <input type="checkbox"/> Servicios inmobiliarios | <input type="checkbox"/> Otro (especifique):        |
|                   | <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor   | <input type="checkbox"/> Servicios profesionales |   |
|                   |  |  |   |

**EMPLEO 3**

|   |  |
|---|--|
| <i>Ámbito Sector en el que laboraste:</i> | <i>Público</i> <input type="checkbox"/> <i>Privado</i> <input type="checkbox"/> <i>Otro /Especifique</i> ( ) : |
| <i>Nivel Orden de gobierno</i>            | <i>Federal</i> ( ) <i>Estatal</i> ( ) <i>Municipal/Alcaldía</i> ( )  |
| <i>Ámbito Público</i>                     | <i>Ejecutivo</i> ( ) <i>Legislativo</i> ( ) <i>Judicial</i> ( ) <i>Órgano Autónomo</i> ( )                     |

|  |  |                                   |
|--|--|-----------------------------------|
| <i>Nombre del ente público - nombre de la empresa, sociedad o asociación</i> | <i>RFC del ente público - RFC de la empresa, sociedad o asociación</i> | <i>Área de adscripción / Área</i> |
| <i>Empleo, cargo o comisión Puesto</i>                                       | <i>Especifique función principal</i>                                   |                                   |
|  | <i>México</i> ( )  | <i>Extranjero</i> ( )             |
| <i>Fecha de Ingreso</i>  | <i>Fecha de Egreso</i>   | <i>Lugar en dónde se ubica</i>    |

|                                 |  |  |   |
|---------------------------------|--|--|---|
| <i>Sector al que pertenece:</i> | <input type="checkbox"/> Agricultura             | <input type="checkbox"/> Comercio al por menor   | <input type="checkbox"/> Servicios corporativos     |
|                                 | <input type="checkbox"/> Minería                 | <input type="checkbox"/> Transporte              | <input type="checkbox"/> Servicios de salud         |
|                                 | <input type="checkbox"/> Energía eléctrica       | <input type="checkbox"/> Medios masivos          | <input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento |
|                                 | <input type="checkbox"/> Construcción            | <input type="checkbox"/> Servicios financieros   | <input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento   |
|                                 | <input type="checkbox"/> Industria manufacturera | <input type="checkbox"/> Servicios inmobiliarios | <input type="checkbox"/> Otro (especifique):        |
|                                 | <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor   | <input type="checkbox"/> Servicios profesionales |   |

**EMPLEO 4**

|   |  |
|---|--|
| <i>Ámbito Sector en el que laboraste:</i> | <i>Público</i> <input type="checkbox"/> <i>Privado</i> <input type="checkbox"/> <i>Otro /Especifique</i> ( ) : |
| <i>Nivel Orden de gobierno</i>            | <i>Federal</i> ( ) <i>Estatal</i> ( ) <i>Municipal/Alcaldía</i> ( )  |
| <i>Ámbito Público</i>                     | <i>Ejecutivo</i> ( ) <i>Legislativo</i> ( ) <i>Judicial</i> ( ) <i>Órgano Autónomo</i> ( )                     |

|  |  |                                   |
|--|--|-----------------------------------|
| <i>Nombre del ente público - nombre de la empresa, sociedad o asociación</i> | <i>RFC del ente público - RFC de la empresa, sociedad o asociación</i> | <i>Área de adscripción / Área</i> |
| <i>Empleo, cargo o comisión Puesto</i>                                       | <i>Especifique función principal</i>                                   |                                   |
|  | <i>México</i> ( )  | <i>Extranjero</i> ( )             |
| <i>Fecha de Ingreso</i>  | <i>Fecha de Egreso</i>   | <i>Lugar en dónde se ubica</i>    |

|                                 |  |  |   |
|---------------------------------|--|--|---|
| <i>Sector al que pertenece:</i> | <input type="checkbox"/> Agricultura             | <input type="checkbox"/> Comercio al por menor   | <input type="checkbox"/> Servicios corporativos     |
|                                 | <input type="checkbox"/> Minería                 | <input type="checkbox"/> Transporte              | <input type="checkbox"/> Servicios de salud         |
|                                 | <input type="checkbox"/> Energía eléctrica       | <input type="checkbox"/> Medios masivos          | <input type="checkbox"/> Servicios de esparcimiento |
|                                 | <input type="checkbox"/> Construcción            | <input type="checkbox"/> Servicios financieros   | <input type="checkbox"/> Servicios de alojamiento   |
|                                 | <input type="checkbox"/> Industria manufacturera | <input type="checkbox"/> Servicios inmobiliarios | <input type="checkbox"/> Otro (especifique):        |
|                                 | <input type="checkbox"/> Comercio al por mayor   | <input type="checkbox"/> Servicios profesionales |   |

**EMPLEO 5**

|   |  |
|---|--|
| <i>Ámbito Sector en el que laboraste:</i> | <i>Público</i> <input type="checkbox"/> <i>Privado</i> <input type="checkbox"/> <i>Otro /Especifique</i> ( ) : |
| <i>Nivel Orden de gobierno</i>            | <i>Federal</i> ( ) <i>Estatal</i> ( ) <i>Municipal/Alcaldía</i> ( )  |
| <i>Ámbito Público</i>                     | <i>Ejecutivo</i> ( ) <i>Legislativo</i> ( ) <i>Judicial</i> ( ) <i>Órgano Autónomo</i> ( )                     |

|   |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
| <i>Nombre del ente público - nombre de la empresa, sociedad</i> | <i>RFC del ente público / RFC de la</i> | <i>Área de adscripción / Área</i> |
|---|---|-----------------------------------|

Jose L. Medina



|                          |   |  |   |
|--------------------------|---|--|---|
| o asociación             |   | empresa, sociedad o asociación   |   |
| Empleo, cargo o comisión |   | Puesto   |   |
| Fecha de Ingreso         |   | Fecha de Egreso  |   |
|                          |   | Especifique función principal  |   |
|                          |   | México ( ) Extranjera ( )  |   |
|                          |   | Lugar en dónde se ubica  |   |
| Sector al que pertenece: | ( ) Agricultura<br>( ) Minería<br>( ) Energía eléctrica<br>( ) Construcción<br>( ) Industria manufacturera<br>( ) Comercio al por mayor | ( ) Comercio al por menor<br>( ) Transporte<br>( ) Medios masivos<br>( ) Servicios financieros<br>( ) Servicios inmobiliarios<br>( ) Servicios profesionales | ( ) Servicios corporativos<br>( ) Servicios de salud<br>( ) Servicios de esparcimiento<br>( ) Servicios de alojamiento<br>( ) Otro (especifique): |

## 8. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA

### POR EL DECLARANTE

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DESPUÉS DE IMPUESTOS) SUBTOTAL I \$ 81977  
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)

### II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE:

II.1 Por actividad industrial y/o comercial (después de impuestos). Especifique nombre o razón social y tipo de negocio.

\$

II.2 Por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos). Especifique el tipo de instrumento que generó el rendimiento o ganancia, tales como capital, fondos de inversión, organizaciones privadas, seguro de separación individualizado, valores bursátiles, bonos u otros.

\$

II.3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías (después de impuestos). Especifique el tipo de servicio.

\$ 268347

II.4 Por enajenación de bienes (después de impuestos). Especifique el tipo de bien enajenado (mueble, inmueble, vehículo)

\$

II.5 Otros (después de impuestos). Especifique arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, seguro de vida, etc.).

\$

SUBTOTAL II \$ 268347

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA DEL SUBTOTAL I Y II \$ 350324

José L. Medina C



## 9. BIENES INMUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE

NINGÚN CAMBIO ( X )

| A) TIPO DE INMUEBLE |            | B) FORMA DE PAGO | C) MOVIMIENTO                   |                                   |
|---------------------|------------|------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| 1.- Edificio        | 7.- Bodega | 1.-Crédito       | 1.- Adquisición por Compraventa | 6.- Adquisición por Rifa o sorteo |
| 2.- Palco           | 8.- Rancho | 2.-Contado       | 2.- Adquisición por Cesión      | 7.- Adquisición por Sentencia     |
| 3.- Casa            | 9.- Otro   | 3.-No Aplica     | 3.- Adquisición por Donación    | 8.- Baja por venta                |
| 4.- Departamento    |            |                  | 4.- Adquisición por Herencia    | 9.- Baja por donación             |
| 5.- Local           |            |                  | 5.- Adquisición por Permuta     | 10.- Baja por siniestro           |
| 6.- Terreno         |            |                  |                                 |                                   |

| D) RELACIÓN DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD CON EL TITULAR | E) TITULAR DEL INMUEBLE |
|---|-------------------------|
| 19.- Ninguno<br>20.- Otro                                 | 1.- Declarante          |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

|                      |                      |                      |                      |                      |  |                           |                               |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--|---------------------------|-------------------------------|
| A)                   | B)                   | C)                   | D)                   | E)                   | Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato | Superficie del terreno m2 | Superficie de construcción m2 |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>      | <input type="text"/>          |

|   |                             |  |  |
|---|-----------------------------|--|--|
| <input type="text"/>                                    | <input type="text"/>        | <input type="text"/>                   | Escritura pública ( ) Sentencia ( ) Contrato ( )     |
| Valor de adquisición /venta del inmueble (SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda (Especifica) | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa | ¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a? |

Especificar los datos del transmisor: PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

|                      |                      |                      |                      |                      |  |                           |                               |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--|---------------------------|-------------------------------|
| A)                   | B)                   | C)                   | D)                   | E)                   | Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato | Superficie del terreno m2 | Superficie de construcción m2 |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>      | <input type="text"/>          |

|   |                             |  |  |
|---|-----------------------------|--|--|
| <input type="text"/>                                    | <input type="text"/>        | <input type="text"/>                   | Escritura pública ( ) Sentencia ( ) Contrato ( )     |
| Valor de adquisición /venta del inmueble (SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda (Especifica) | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa | ¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a? |

Especificar los datos del transmisor: PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

Diciembre 2013



|                             |                             |                             |                             |                             |  |                           |                               |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|
| A) <input type="checkbox"/> | B) <input type="checkbox"/> | C) <input type="checkbox"/> | D) <input type="checkbox"/> | E) <input type="checkbox"/> | Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato | Superficie del terreno m2 | Superficie de construcción m2 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|

|   |                             |  |  |
|---|-----------------------------|--|--|
| <input type="text"/>                                    | <input type="text"/>        | <input type="text"/>                   | Escritura pública ( ) Sentencia ( ) Contrato ( )     |
| Valor de adquisición /venta del inmueble (SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda (Especifica) | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa | ¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a? |

Especificar los datos del transmisor: PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

|                             |                             |                             |                             |                             |  |                           |                               |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|
| A) <input type="checkbox"/> | B) <input type="checkbox"/> | C) <input type="checkbox"/> | D) <input type="checkbox"/> | E) <input type="checkbox"/> | Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato | Superficie del terreno m2 | Superficie de construcción m2 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|

|   |                             |  |  |
|---|-----------------------------|--|--|
| <input type="text"/>                                    | <input type="text"/>        | <input type="text"/>                   | Escritura pública ( ) Sentencia ( ) Contrato ( )     |
| Valor de adquisición /venta del inmueble (SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda (Especifica) | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa | ¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a? |

Especificar los datos del transmisor: PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

|                             |                             |                             |                             |                             |  |                           |                               |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|
| A) <input type="checkbox"/> | B) <input type="checkbox"/> | C) <input type="checkbox"/> | D) <input type="checkbox"/> | E) <input type="checkbox"/> | Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato | Superficie del terreno m2 | Superficie de construcción m2 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|---------------------------|-------------------------------|

|   |                             |  |  |
|---|-----------------------------|--|--|
| <input type="text"/>                                    | <input type="text"/>        | <input type="text"/>                   | Escritura pública ( ) Sentencia ( ) Contrato ( )     |
| Valor de adquisición /venta del inmueble (SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda (Especifica) | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa | ¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a? |

Especificar los datos del transmisor: PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

Jose l Redina Cu



# 10. VEHÍCULOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE

NINGÚN CAMBIO ( X )

| A) TIPO DE VEHÍCULO   | B) FORMA DE PAGO                         | C) MOVIMIENTO   |  |
|---|--|---|--|
| 1 - Automóvil/motocicleta<br>2 - Aeronave<br>3 - Barco/yate<br>4 - Otro | 1.-Crédito<br>2.-Contado<br>3 -No Aplica | 1.- Adquisición por Compra<br>2.- Adquisición por Cesión<br>3.- Adquisición por Donación<br>4.- Adquisición por Herencia<br>5.- Adquisición por Permuta | 6.- Adquisición por Rifa o sorteo<br>7.- Adquisición por Sentencia<br>8.- Baja por venta<br>9.- Baja por donación<br>10.- Baja por siniestro |
| D) RELACIÓN DEL TRANSMISOR DEL VEHÍCULO CON EL TITULAR                  | E) TITULAR DEL VEHÍCULO                  |   |  |
| 19.- Ninguno<br>20.- Otro   | 1.- Declarante                           |   |  |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

| A)  | B)                       | C)                       | D)                          | E)                       | Marca                                  | Modelo | Año |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--|--------|-----|
| <input type="checkbox"/>                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |  |        |     |
| Valor de adquisición /venta del vehículo (SIN CENTAVOS) |                          |                          | Tipo de moneda (Especifica) |                          | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa |        |     |

PERSONA MORAL

Especificar los datos del transmisor:

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros:

PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

| A)  | B)                       | C)                       | D)                          | E)                       | Marca                                  | Modelo | Año |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--|--------|-----|
| <input type="checkbox"/>                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |  |        |     |
| Valor de adquisición /venta del vehículo (SIN CENTAVOS) |                          |                          | Tipo de moneda (Especifica) |                          | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa |        |     |

PERSONA MORAL

Especificar los datos del transmisor:

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros:

PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

| A)  | B)                       | C)                       | D)                          | E)                       | Marca                                  | Modelo | Año |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--|--------|-----|
| <input type="checkbox"/>                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |  |        |     |
| Valor de adquisición /venta del vehículo (SIN CENTAVOS) |                          |                          | Tipo de moneda (Especifica) |                          | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa |        |     |

Jose A. Redina C.



Especificar los datos del transmisor:

PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros:

PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

|                          |                          |                          |                          |                          |       |        |     |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------|-----|
| A)                       | B)                       | C)                       | D)                       | E)                       | Marca | Modelo | Año |
| <input type="checkbox"/> |       |        |     |

|   |                             |  |
|---|-----------------------------|--|
| Valor de adquisición /venta del vehículo (SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda (Especifica) | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa |
|   |                             |  |

Especificar los datos del transmisor:

PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros:

PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

## 11. BIENES MUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

BIENES DEL DECLARANTE

NINGÚN CAMBIO ( X )

| A) TIPO DEL BIEN  | B) FORMA DE PAGO                         | C) MOVIMIENTO  |
|---|--|--|
| 1.- Menaje de casa (muebles y accesorios de casa)<br>2.- Aparatos electrónicos y electrodomésticos<br>3.- Joyas<br>4.- Colecciones<br>5.- Obras de arte<br>6.- Otro | 1.-Crédito<br>2.-Contado<br>3.-No Aplica | 1.- Adquisición por Compraventa<br>2.- Adquisición por Cesión<br>3.- Adquisición por Donación<br>4.- Adquisición por Herencia<br>5.- Adquisición por Permuta<br>6.- Adquisición por Rifa o sorteo<br>7.- Adquisición por Sentencia<br>8.- Baja por venta<br>9.- Baja por donación<br>10.- Baja por siniestro |

| D) RELACIÓN DEL TRANSMISOR DEL VEHÍCULO CON EL TITULAR | E) TITULAR DEL BIEN |
|--|---------------------|
| 19.- Ninguno<br>20.- Otro                              | 1.- Declarante      |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

|                          |                          |                          |                          |                          |   |                             |  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|-----------------------------|--|
| A)                       | B)                       | C)                       | D)                       | E)                       | Valor de adquisición /venta del bien (SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda (Especifica) | Fecha de adquisición /venta dd/mm/aaaa |
| <input type="checkbox"/> |   |                             |  |

Descripción General del Bien

Especificar los datos del transmisor:

PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros:

PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

DISEÑO Y REDACCIÓN



| A)                       | B)                       | C)                       | D)                       | E)                       | Valor de adquisición /venta del bien<br>(SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda<br>(Específica) | Fecha de adquisición /venta<br>dd/mm/aaaa |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> |  |                                |   |

Descripción General del Bien

Especificar los datos del transmisor: PERSONA FÍSICA  PERSONA MORAL

|  |  |
|--|--|
| Nombre o razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC  |  |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA FÍSICA  PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

| A)                       | B)                       | C)                       | D)                       | E)                       | Valor de adquisición /venta del bien<br>(SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda<br>(Específica) | Fecha de adquisición /venta<br>dd/mm/aaaa |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> |  |                                |   |

Descripción General del Bien

Especificar los datos del transmisor: PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

| A)                       | B)                       | C)                       | D)                       | E)                       | Valor de adquisición /venta del bien<br>(SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda<br>(Específica) | Fecha de adquisición /venta<br>dd/mm/aaaa |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> |  |                                |   |

Descripción General del Bien

Especificar los datos del transmisor: PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

| A)                       | B)                       | C)                       | D)                       | E)                       | Valor de adquisición /venta del bien<br>(SIN CENTAVOS) | Tipo de moneda<br>(Específica) | Fecha de adquisición /venta<br>dd/mm/aaaa |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> |  |                                |   |

Descripción General del Bien

Especificar los datos del transmisor: PERSONA MORAL

|   |  |
|---|--|
| Razón social del transmisor de la propiedad |  |
| RFC   |  |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

José L. Medina



# 12. INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES/ACTIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE

NINGUNO ( X )

| A) TIPO DE INVERSIÓN   |  | B) UBICACIÓN DE LA INVERSIÓN |
|--|--|------------------------------|
| <b>BANCARIA</b><br>1.- Cuenta de nómina<br>2.- Cuenta de Ahorro<br>3.- Cuenta de cheques<br>4.- Cuenta maestra<br>5.- Cuenta eje<br>6.- Depósito a plazos<br><br><b>FONDOS DE INVERSIÓN</b><br>7.- Sociedades de inversión<br>8.- Inversiones financieras en el extranjero<br><br><b>POSESIÓN DE MONEDAS Y/O METALES</b><br>9.- Centenarios<br>10.- Divisas<br>11.- Moneda nacional<br>12.- Onzas Troy<br>13.- Criptomonedas | <b>ORGANIZACIONES PRIVADAS Y/O MERCANTILES</b><br>14.- Acciones<br>15.- Cajas de ahorro<br><br><b>SEGUROS</b><br>16.- Seguro de separación individualizado<br>17.- Seguro de inversión<br>18.- Seguro de vida<br><br><b>VALORES BURSÁTILES</b><br>19.- Acciones y derivados<br>20.- Aceptaciones bancarias<br>21.- Bonos gubernamentales<br>22.- Papel comercial<br><br><b>AFORES Y OTROS</b><br>23.- Afores<br>24.- Fideicomisos<br>25.- Certificados de la tesorería<br>26.- Préstamos a favor de un tercero | 1.- México<br>2.- Extranjero |
| <b>C) TITULAR DE LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES</b>  |  |                              |
| 1.- Declarante   |  |                              |

\*En caso de cambio de número de cuenta o contrato y/o si canceló cuentas de ahorro o maestra, cheques, depósitos a plazos y otros debe señalarlo en el apartado de aclaraciones de recursos financieros.

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

|                          |                          |                          |                            |                       |      |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------|------|
| A)                       | B)                       | C)                       | Institución o razón social | RFC de la institución | País |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                            |                       |      |

Tipo de moneda (Especificar)

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

|                          |                          |                          |                            |                       |      |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------|------|
| A)                       | B)                       | C)                       | Institución o razón social | RFC de la institución | País |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                            |                       |      |

Tipo de moneda (Especificar)

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

|                          |                          |                          |                            |                       |      |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------|------|
| A)                       | B)                       | C)                       | Institución o razón social | RFC de la institución | País |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                            |                       |      |

Tipo de moneda (Especificar)

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC                            |  |

Jefe Medicina Cu



A)  B)  C)  *Institución o razón social*  RFC de la institución  País

Tipo de moneda (Especificar)

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL   
Nombre del tercero o terceros:   
RFC:

A)  B)  C)  *Institución o razón social*  RFC de la institución  País

Tipo de moneda (Especificar)

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL   
Nombre del tercero o terceros:   
RFC:

A)  B)  C)  *Institución o razón social*  RFC de la institución  País

Tipo de moneda (Especificar)

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL   
Nombre del tercero o terceros:   
RFC:

### 13. ADEUDOS / PASIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

#### ADEUDOS DEL DECLARANTE

NINGUNO ( X )

| A) TIPO DE ADEUDO  | B) LOCALIZACIÓN DEL ADEUDO   | C) TITULAR DEL ADEUDO |
|--|------------------------------|-----------------------|
| 1.- Crédito automotriz<br>2.- Créditos hipotecarios<br>3.- Crédito personal<br>4.- Tarjeta de crédito bancaria<br>5.- Tarjeta de crédito departamental<br>6.- Préstamo personal<br>7.- Otro (Especificar en comentarios) | 1.- México<br>2.- Extranjero | 1.- Declarante        |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

A)  B)  C)  *Institución o razón social del otorgante del crédito (persona moral)*  RFC del otorgante

Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa)  Monto original del adeudo (sin centavos)  Tipo de moneda  País

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL   
Nombre del tercero o terceros:   
RFC:

JASE A UES: MC



|                      |                      |                      |  |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|
| A)                   | B)                   | C)                   | Institución o razón social del otorgante del crédito (persona moral) | RFC del otorgante    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |

|                                     |  |                      |                      |
|-------------------------------------|--|----------------------|----------------------|
| Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa) | Monto original del adeudo (sin centavos) | Tipo de moneda       | País                 |
| <input type="text"/>                | <input type="text"/>                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| Nombre del tercero o terceros: | <input type="text"/> |
| RFC:                           | <input type="text"/> |

|                      |                      |                      |  |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|
| A)                   | B)                   | C)                   | Institución o razón social del otorgante del crédito (persona moral) | RFC del otorgante    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |

|                                     |  |                      |                      |
|-------------------------------------|--|----------------------|----------------------|
| Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa) | Monto original del adeudo (sin centavos) | Tipo de moneda       | País                 |
| <input type="text"/>                | <input type="text"/>                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| Nombre del tercero o terceros: | <input type="text"/> |
| RFC:                           | <input type="text"/> |

|                      |                      |                      |  |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|
| A)                   | B)                   | C)                   | Institución o razón social del otorgante del crédito (persona moral) | RFC del otorgante    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |

|                                     |  |                      |                      |
|-------------------------------------|--|----------------------|----------------------|
| Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa) | Monto original del adeudo (sin centavos) | Tipo de moneda       | País                 |
| <input type="text"/>                | <input type="text"/>                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| Nombre del tercero o terceros: | <input type="text"/> |
| RFC:                           | <input type="text"/> |

|                      |                      |                      |  |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|
| A)                   | B)                   | C)                   | Institución o razón social del otorgante del crédito (persona moral) | RFC del otorgante    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |

|                                     |  |                      |                      |
|-------------------------------------|--|----------------------|----------------------|
| Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa) | Monto original del adeudo (sin centavos) | Tipo de moneda       | País                 |
| <input type="text"/>                | <input type="text"/>                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| Nombre del tercero o terceros: | <input type="text"/> |
| RFC:                           | <input type="text"/> |

|                      |                      |                      |  |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|
| A)                   | B)                   | C)                   | Institución o razón social del otorgante del crédito (persona moral) | RFC del otorgante    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |

|                                     |  |                      |                      |
|-------------------------------------|--|----------------------|----------------------|
| Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa) | Monto original del adeudo (sin centavos) | Tipo de moneda       | País                 |
| <input type="text"/>                | <input type="text"/>                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

En caso de ser copropiedad con terceros: PERSONA MORAL

|                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| Nombre del tercero o terceros: | <input type="text"/> |
| RFC:                           | <input type="text"/> |

|                      |                      |                      |  |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|
| A)                   | B)                   | C)                   | Institución o razón social del otorgante del crédito (persona moral) | RFC del otorgante    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>   | <input type="text"/> |

|                                     |  |                      |                      |
|-------------------------------------|--|----------------------|----------------------|
| Fecha del otorgamiento (dd/mm/aaaa) | Monto original del adeudo (sin centavos) | Tipo de moneda       | País                 |
| <input type="text"/>                | <input type="text"/>                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

José Medina Co.



En caso de ser copropiedad con terceros:

PERSONA MORAL

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nombre del tercero o terceros: |  |
| RFC:                           |  |

# 14. PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

NINGUNO ( X )

| A) TIPO DE BIEN   |  |
|---|--|
| INMUEBLE  | VEHICULO   |
| 1.- Casa<br>2.- Departamento<br>3.- Edificio<br>4.- Local comercial<br>5.- Bodega<br>6.- Palco<br>7.- Rancho<br>8.- Terreno<br>9.- Otro inmueble (Especifique en el apartado de aclaraciones) | 10.- Automóvil / Motocicleta<br>11.- Aeronave<br>12.- Barco / yate<br>13.- Otro vehículo (Especifique en el apartado de aclaraciones)<br>14.- Inversiones financieras en el extranjero |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

A) *Nombre del dueño o titular (persona moral)* *RFC del dueño o titular* *Relación con el dueño o el titular*

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

En caso de ser vehículo, especifique:

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Marca                | Modelo               | Año                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

A) *Nombre del dueño o titular (persona moral)* *RFC del dueño o titular* *Relación con el dueño o el titular*

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

En caso de ser vehículo, especifique:

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Marca                | Modelo               | Año                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

A) *Nombre del dueño o titular (persona moral)* *RFC del dueño o titular* *Relación con el dueño o el titular*

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

En caso de ser vehículo, especifique:

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Marca                | Modelo               | Año                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

A) *Nombre del dueño o titular (persona moral)* *RFC del dueño o titular* *Relación con el dueño o el titular*

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

En caso de ser vehículo, especifique:

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Marca                | Modelo               | Año                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Dpto. P. Uedima C.



## II. DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

### 1. Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los últimos 2 años)

NINGUNO (X)

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>A) RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</b><br>1. Declarante   |   | <b>B) TIPO DE PARTICIPACIÓN</b><br>1. Socio 2. Accionista 3. Comisario 4. Representante 5. Apoderado<br>6. Colaborador 7. Beneficiario 8. Otro (Especifique en el apartado de aclaraciones) |
| <b>C) SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE</b>  |   |   |
| 1.- Agricultura<br>2.- Minería<br>3.- Energía eléctrica<br>4.- Construcción<br>5.- Industria manufacturera<br>6.- Comercio al por mayor | 7.- Comercio al por menor<br>8.- Transporte<br>9.- Medios masivos<br>10.- Servicios financieros<br>11.- Servicios inmobiliarios<br>12.- Servicios profesionales | 13.- Servicios corporativos<br>14.- Servicios de salud<br>15.- Servicios de esparcimiento<br>16.- Servicios de alojamiento<br>17.- Otro (especifique):                                      |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

|                          |                          |                          |   |     |  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|-----|--|
| A)                       | B)                       | C)                       | Nombre de la empresa, sociedad o asociación | RFC | Porcentaje de participación de acuerdo a escritura |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |     |  |

|  |                    |  |
|--|--------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              |                    | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

|                          |                          |                          |   |     |  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|-----|--|
| A)                       | B)                       | C)                       | Nombre de la empresa, sociedad o asociación | RFC | Porcentaje de participación de acuerdo a escritura |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |     |  |

|  |                    |  |
|--|--------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              |                    | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

|                          |                          |                          |   |     |  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|-----|--|
| A)                       | B)                       | C)                       | Nombre de la empresa, sociedad o asociación | RFC | Porcentaje de participación de acuerdo a escritura |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |     |  |

|  |                    |  |
|--|--------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              |                    | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

Jose Medina C.



## 2. ¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los últimos 2 años)

NINGUNO ( X )

|   |  |
|---|--|
| <b>A) RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</b><br>1. Declarante | <b>B) TIPO DE INSTITUCIÓN</b><br>1. Organizaciones de la sociedad civil    2. Organizaciones benéficas    3. Partidos políticos<br>4. Gremios / Sindicatos    5. Otro (Especifique en el apartado de aclaraciones) |
|---|--|

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

|                      |                      |                      |   |
|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| A)                   | B)                   | Puesto / Rol         | Fecha de inicio de participación dentro de la institución |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                      |

|  |                      |  |
|--|----------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto   | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              | <input type="text"/> | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

|                      |                      |                      |   |
|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| A)                   | B)                   | Puesto / Rol         | Fecha de inicio de participación dentro de la institución |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                      |

|  |                      |  |
|--|----------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto   | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              | <input type="text"/> | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

|                      |                      |                      |   |
|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| A)                   | B)                   | Puesto / Rol         | Fecha de inicio de participación dentro de la institución |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                      |

|  |                      |  |
|--|----------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto   | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              | <input type="text"/> | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

Jose A Medina C.



### 3. Apoyos o beneficios públicos (hasta los últimos 2 años)

NINGUNO ( X )

| A) BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO | B) NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO                           | C) TIPO DE APOYO  | D) FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO |
|---|--|---|---------------------------------|
| 18.- Otro(a)<br>1 - Declarante            | 1 - Federal<br>2 - Estatal<br>3 - Municipal / Alcaldía | 1 - Subsidio<br>2 - Servicio<br>3 - Obra<br>4 - Otro (Especifique en el apartado de aclaraciones) | 1.- Monetario<br>2.- En especie |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

A)  B)  C)  Nombre del programa  Institución que otorga el apoyo

D)  Monto aproximado del apoyo mensual  Especifique el apoyo

A)  B)  C)  Nombre del programa  Institución que otorga el apoyo

D)  Monto aproximado del apoyo mensual  Especifique el apoyo

A)  B)  C)  Nombre del programa  Institución que otorga el apoyo

D)  Monto aproximado del apoyo mensual  Especifique el apoyo

### 4. Representación (hasta los últimos 2 años)

NINGUNO ( X )

| A) RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS   | B) TIPO DE REPRESENTACIÓN   | C) PERSONALIDAD JURÍDICA   |
|---|---|--|
| 1. Declarante   | 1.- Representante 2.- Representado  | 2.- Persona Moral  |
| <b>D) SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE</b>  |   |  |
| 1.- Agricultura<br>2.- Minería<br>3.- Energía eléctrica<br>4.- Construcción<br>5.- Industria manufacturera<br>6.- Comercio al por mayor | 7.- Comercio al por menor<br>8.- Transporte<br>9.- Medios masivos<br>10.- Servicios financieros<br>11.- Servicios inmobiliarios<br>12.- Servicios profesionales | 13.- Servicios corporativos<br>14.- Servicios de salud<br>15.- Servicios de esparcimiento<br>16.- Servicios de alojamiento<br>17.- Otro (Especifique en el apartado de aclaraciones) |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

A)  B)  Fecha de inicio de la representación  C)  D)  Razón Social del Representante / Representado (persona moral)  RFC

Dese a lue... C.



|  |                    |  |
|--|--------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              |                    | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

|                             |                             |                                      |                             |                             |   |     |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|-----|
| A) <input type="checkbox"/> | B) <input type="checkbox"/> | Fecha de inicio de la representación | C) <input type="checkbox"/> | D) <input type="checkbox"/> | Razón Social del Representante / Representado (persona moral) | RFC |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|-----|

|  |                    |  |
|--|--------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              |                    | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

|                             |                             |                                      |                             |                             |   |     |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|-----|
| A) <input type="checkbox"/> | B) <input type="checkbox"/> | Fecha de inicio de la representación | C) <input type="checkbox"/> | D) <input type="checkbox"/> | Razón Social del Representante / Representado (persona moral) | RFC |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|-----|

|  |                    |  |
|--|--------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              |                    | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

|                             |                             |                                      |                             |                             |   |     |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|-----|
| A) <input type="checkbox"/> | B) <input type="checkbox"/> | Fecha de inicio de la representación | C) <input type="checkbox"/> | D) <input type="checkbox"/> | Razón Social del Representante / Representado (persona moral) | RFC |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|-----|

|  |                    |  |
|--|--------------------|--|
| ¿Recibe remuneración por su participación? | Monto Mensual Neto | Lugar en dónde se ubica  |
| Sí ( ) No ( )                              |                    | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |

## 5. Clientes principales (hasta los últimos 2 años)

SE MANIFESTARÁ EL BENEFICIO O GANANCIA DIRECTA O GANANCIA DEL DECLARANTE SI SUPERA MENSUALMENTE 250 UNIDADES DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA)

¿EL DECLARANTE REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD LUCRATIVA INDEPENDIENTE AL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN?

SÍ ( ) NINGUNO (X)

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>A) RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</b><br>1. Declarante   | <b>B) PERSONALIDAD JURÍDICA DEL CLIENTE PRINCIPAL</b><br>1.- Persona física 2.- Persona Moral   | <b>C) SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE</b>   |
| 1.- Agricultura<br>2.- Minería<br>3.- Energía eléctrica<br>4.- Construcción<br>5.- Industria manufacturera<br>6.- Comercio al por mayor | 7.- Comercio al por menor<br>8.- Transporte<br>9.- Medios masivos<br>10.- Servicios financieros<br>11.- Servicios inmobiliarios<br>12.- Servicios profesionales | 13.- Servicios corporativos<br>14.- Servicios de salud<br>15.- Servicios de esparcimiento<br>16.- Servicios de alojamiento<br>17.- Otro (Especifique en el apartado de aclaraciones) |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

|                             |   |     |                             |  |     |
|-----------------------------|---|-----|-----------------------------|--|-----|
| A) <input type="checkbox"/> | Nombre de la empresa o servicio que proporciona (persona moral) | RFC | B) <input type="checkbox"/> | Señale nombre o razón social del cliente principal (persona moral) | RFC |
|-----------------------------|---|-----|-----------------------------|--|-----|

Jose Medina C.



C) Monto aproximado del beneficio o ganancia mensual que obtiene del cliente principal

Lugar en dónde se ubica

|                      |                      |  |
|----------------------|----------------------|--|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |
|----------------------|----------------------|--|

A) Nombre de la empresa o servicio que proporciona (persona moral)

RFC

B) Señale nombre o razón social del cliente principal (persona moral)

RFC

|                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

C) Monto aproximado del beneficio o ganancia mensual que obtiene del cliente principal

Lugar en dónde se ubica

|                      |                      |  |
|----------------------|----------------------|--|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |
|----------------------|----------------------|--|

A) Nombre de la empresa o servicio que proporciona (persona moral)

RFC

B) Señale nombre o razón social del cliente principal (persona moral)

RFC

|                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

C) Monto aproximado del beneficio o ganancia mensual que obtiene del cliente principal

Lugar en dónde se ubica

|                      |                      |  |
|----------------------|----------------------|--|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | México, especifique la entidad federativa ( ) Especifique:<br>En el extranjero, especifique el país ( ) Especifique: |
|----------------------|----------------------|--|

## 6. Beneficios privados (hasta los últimos 2 años)

NINGUNO ( X )

| A) TIPO DE BENEFICIO  | B) BENEFICIARIO   | C) OTORGANTE   | D) FORMA DE RECEPCIÓN DEL BENEFICIO |
|---|---|--|-------------------------------------|
| 1. Sorteo 2. Concurso 3. Donación<br>4. Otro (Especifique en el apartado de aclaraciones)   | 1.- Declarante 18.- Otro  | 2.- Persona moral  | 1.- Monetario<br>2.- Especie        |
| E) SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE   |   |  |                                     |
| 1.- Agricultura<br>2.- Minería<br>3.- Energía eléctrica<br>4.- Construcción<br>5.- Industria manufacturera<br>6.- Comercio al por mayor | 7.- Comercio al por menor<br>8.- Transporte<br>9.- Medios masivos<br>10.- Servicios financieros<br>11.- Servicios inmobiliarios<br>12.- Servicios profesionales | 13.- Servicios corporativos<br>14.- Servicios de salud<br>15.- Servicios de esparcimiento<br>16.- Servicios de alojamiento<br>17.- Otro (Especifique en el apartado de aclaraciones) |                                     |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

|                      |                      |                      |  |                      |                      |  |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|----------------------|--|
| A)                   | B)                   | C)                   | Razón social del otorgante (persona moral) | RFC                  | D)                   | Monto mensual aproximado del beneficio |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                   |

|                      |                          |                      |
|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Tipo de moneda       | Especifique el beneficio | E)                   |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/> |

Jose Lvarna C.



A)  B)  C)  Razón social del otorgante (persona moral) RFC  D)  Monto mensual aproximado del beneficio

Tipo de moneda  Especifique el beneficio  E)

A)  B)  C)  Razón social del otorgante (persona moral) RFC  D)  Monto mensual aproximado del beneficio

Tipo de moneda  Especifique el beneficio  E)

## 7. Fideicomisos (hasta los últimos 2 años)

NINGUNO ( X )

| A) PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS   | B) TIPO DE FIDEICOMISO                  | C) TIPO DE PARTICIPACIÓN   | D) PERSONALIDAD JURÍDICA DEL FIDEICOMITENTE | E) PERSONALIDAD JURÍDICA DEL FIDEICOMISARIO |
|--|---|--|---|---|
| 1. Declarante  | 1.- Público<br>2.- Privado<br>3.- Mixto | 1.- Fideicomitente<br>2.- Fiduciario<br>3.- Fideicomisario<br>4.- Comité Técnico | 2.- Persona moral                           | 2.- Persona moral                           |
| F) SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE  |   |  |   |   |
| 1.- Agricultura<br>2.- Minería<br>3.- Energía eléctrica<br>4.- Construcción<br>5.- Industria manufacturera<br>6.- Comercio al por mayor<br>7.- Comercio al por menor<br>8.- Transporte<br>9.- Medios masivos<br>10.- Servicios financieros<br>11.- Servicios inmobiliarios<br>12.- Servicios profesionales<br>13.- Servicios corporativos<br>14.- Servicios de salud<br>15.- Servicios de esparcimiento<br>16.- Servicios de alojamiento<br>17.- Otro (Especifique en el apartado de aclaraciones) |   |  |   |   |

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

A)  B)  C)  RFC del Fideicomiso  D) Razón social del fideicomitente (persona moral)  RFC del fideicomitente

Nombre o razón social del Fiduciario  RFC del Fiduciario  E)  Nombre o razón social del fideicomisario (persona moral)

RFC del fideicomisario  F)  Lugar en dónde se localiza   
 México ( ) Extranjero ( )

A)  B)  C)  RFC del Fideicomiso  D) Razón social del fideicomitente (persona moral)  RFC del fideicomitente

Nombre o razón social del Fiduciario  RFC del Fiduciario  E)  Nombre o razón social del fideicomisario (persona moral)

RFC del fideicomisario  F)  Lugar en dónde se localiza   
 México ( ) Extranjero ( )

JSC. L. Madina C.



**¡RECUERDE RUBRICAR CADA UNA DE LAS PÁGINAS!**

COMO LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, DEBE PRESENTARSE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES EN LOS SIGUIENTES PLAZOS:

- I. DENTRO DE LOS SESENTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA TOMA DE POSESIÓN (POR INGRESO AL SERVICIO PÚBLICO POR PRIMERA VEZ O REINGRESO AL SERVICIO PÚBLICO DESPUÉS DE 60 DÍAS NATURALES DE LA CONCLUSIÓN DE SU ÚLTIMO ENCARGO).
- II. DENTRO DE LOS SESENTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA CONCLUSIÓN DEL ENCARGO.
- III. DURANTE EL MES DE MAYO DE CADA AÑO DEBERÁ PRESENTARSE LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE MODIFICACIÓN, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA DE LA DECLARACIÓN ANUAL PRESENTADA POR PERSONAS FÍSICAS PARA LOS EFECTOS DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA; Y
- IV. EN CUALQUIER MOMENTO EN QUE UN SERVIDOR PÚBLICO CONSIDERE QUE PUDIERA ACONTECER UN POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS EN EL DESEMPEÑO DE SU RESPONSABILIDAD.

## DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE MODIFICACIÓN VERSIÓN PÚBLICA

La presente Declaración Patrimonial y de Intereses de Modificación contiene información del servidor público sobre sus Intereses, Ingresos y operaciones con Bienes Muebles e Inmuebles entre el 01 de enero y el 31 de diciembre, así como montos y saldos de sus Recursos Financieros, Gravámenes y Adeudos, al 31 de

\_\_\_\_\_ diciembre del año: \_\_\_\_\_

2020

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 32 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, 29, fracción IX Bis, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Colima y bajo protesta de decir verdad, formulo la presente versión pública de mi Declaración Patrimonial y de Intereses, y estoy de acuerdo con la publicación de la misma.

PROTESTO LO NECESARIO

*Jose L Medina G*  
**JOSE LUIS MEDINA GARCIA**

**TECOMAN, COL. A 28 DE  
MAYO DE 2021**

LUGAR Y FECHA

NOMBRE Y FIRMA DEL MANIFESTANTE

RECIBIDO  
28 MAYO 2021  
01:20 hrs

*Gladys Berenice Esquivel Aguirre*  
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE

RECIBIDO  
CONTRALORIA  
SELLO DE RECIBIDO

(Para uso de la Contraloría Municipal)

*Jose L Medina G*

