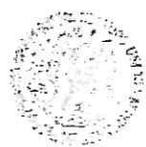


PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

SFP
SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE
VERACRUZ
CONTRALORIA GENERAL
RECEPCION DE DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL
29 OCT 2019
RECIBIDO
SUBDIRECCION ANTICORRUPCION,
FUNCION PUBLICA, SITUACION PATRIMONIAL
Y SUBSTANCIACION

RFC CON HOMOCCLAVE:
Xalapa de Enríquez, Veracruz. A 29 de OCTUBRE de 2019

C. ANTONIO LOZANO DOMINGUEZ
Presente.

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Inicial

Por acuerdo de la **Lic. María del Pilar Beltrán Cisneros, Contralora General de la Fiscalía General del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave**. Esta Subdirección Anticorrupción, Función Pública, Situación Patrimonial y Substanciación. Acusamos de recibido su declaración presentada en esta fecha, para incorporarla a su expediente.

Atentamente

Lic. Ana L. Cruz Gamboa.
Analista Administrativo.

Este acuse de recibo será válido tenga el sello y la firma del responsable del centro de recepción autorizado por la **Contraloría General de la Fiscalía General del Estado**.

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 ESPECIFICO:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFICO:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFICO:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFICO:
Institución educativa: _____ Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa _____ Municipio o alcaldía _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional _____	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa <u>Veracruz</u> Municipio o alcaldía <u>Xalapa</u> Institución educativa <u>Universidad Veracruzana</u> Carrera o área de conocimiento <u>Administración de empresas</u> Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional <u>1074016</u>	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa _____ Municipio o alcaldía _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional _____

SI ESTUDIO MÁS DE UNA ESPECIFICO:

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFICO:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFICO:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFICO:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFICO:
Institución educativa: _____ Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa _____ Municipio o delegación _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional _____	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa _____ Municipio o delegación _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional _____	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa _____ Municipio o delegación _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional _____

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social *Gobierno del Estado de Veracruz*

Unidad administrativa/ Área *Comisión Estatal de Búsqueda de Empleo*

Puesto o cargo desempeñado *Arqueólogo* INGRESO *16* *Marzo* *2019* EGRESO *31* *Abril* *2019*

Función principal *Localización de Fosas clandestinas*

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social *H. Ayuntamiento de Xalapa, Ver.*

Unidad administrativa/ Área *Centros de gestión comunitaria*

Puesto o cargo desempeñado *Antropólogo* INGRESO *16* *Marzo* *2018* EGRESO *15* *Marzo* *2019*

Función principal *Afuerco a la ciudadanía en los 13 CSE que hay en el municipio.*

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social *UV-ADIVER*

Unidad administrativa/ Área *Proyecto Arqueológico Piedra Labrada*

Puesto o cargo desempeñado *Arqueólogo* INGRESO *4* *Mayo* *2017* EGRESO *31* *Abril* *2017*

Función principal *Prospección, Excavación y Mapeo sitios Arqueológicos*

¿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 contraprestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contraprestación y moneda.
- En inversiones, cuentas bancarias, y otro tipo de valores, el saldo.
- En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.

DATOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO

a) Nombre (s), primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha desempeñado en la Administración Pública?		
		SI	NO		SI	NO	SI	NO	
1.				1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 - - - - - - - - - -					
2.				2 3 4 5 6 7 8 9 0 - - - - - - - - - -					
3.				3 4 5 6 7 8 9 0 - - - - - - - - - -					
4.				4 5 6 7 8 9 0 - - - - - - - - - - -					
5.				5 6 7 8 9 0 - - - - - - - - - - - -					
6.				6 7 8 9 0 - - - - - - - - - - - - -					
7.				7 8 9 0 - - - - - - - - - - - - - -					
8.				8 9 0 - - - - - - - - - - - - - - -					
g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el periodo.				h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país			
			SI NO						

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

Fiscalía General del Estado

Nombre del empleo, cargo o comisión

Auxiliar Administrativo

Esta contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

Área de adscripción

Dirección General de Servicios Periclitales

Día 1 Mes Sep Año 2019

Lugar donde se ubica:
Calle, número exterior e interior, oficina o piso

México

Extranjero

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

Localidad o colonia

Primavera S/N

Municipio o alcaldía

Xalapa, Ver

Código postal 97096

Entidad Federativa

Veracruz

Teléfono de oficina

228192270

Extensión

258

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

Administración de bienes materiales,
Atención dirigida 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:

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

Requiste 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 \$ 17,444
 (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)

SUBTOTAL II \$ 17,444

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 17,444

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE \$
 B. INGRESO MENSUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS) \$
 ESPECÍFICA \$

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS SUMA DE A Y B \$ 17,444

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? (2017)

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

INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES 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. 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
Especifica el tipo de servicio (Deduce impuestos) \$

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

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR SUBTOTAL II \$
SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR
ESPECIFICA \$

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

VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Siniestro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO? MEXICO EXTRANJERO	ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Concluido 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Partida 7. Fideicomiso 8. Librescoto	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)				
<input checked="" type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR									
1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14, Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suagero (a) 18. Cuñado (a) 19. Conaño (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)		EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.		VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación
	<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

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

SI NO

NINGUNO

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

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.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERDIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

29 | 10 | 2019

DÍA MES AÑO

Xalapa, Veracruz.

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE



FUNDAMENTO LEGAL: Artículos 23, 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; Sexagésima Tercero de los Lineamientos Generales en materia de Clasificación y Desclasificación de la información, así como la elaboración de versiones públicas; 72, 76, párrafo primero de la Ley número 875 de Transparencia y Acceso a la Información pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 2 y 3 fracciones X, XI, XIV y XXXIX de la Ley 316 de Protección de Datos Personales en posesión de sujetos obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

INFORMACIÓN TESTADA: INFORMACIÓN CONFIDENCIAL (DATOS PERSONALES).

Lo anterior por ser información de datos identificativos, cuya divulgación permite hacer identificable a una persona, poniendo en riesgo su vida y/o seguridad. Asimismo la información de terceros solo podrá ser comunicada siempre y cuando se cuente con el consentimiento del titular.

ACUSE DE RECIBIDO	DATO IDENTIFICATIVO: (RFC con homoclave).
1	DATOS IDENTIFICATIVOS: (CURP, RFC/homoclave, estado civil, régimen matrimonial, país donde nació, nacionalidad, entidad donde nació, número de celular, domicilio y lugar donde se ubica.)
5	DATOS IDENTIFICATIVOS DE TERCEROS: cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos.
10	DATOS PATRIMONIALES DE TERCEROS: Vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos.
12	DATO PATRIMONIAL: número de cuenta o contrato.
16	DATO IDENTIFICATIVO: Firma.