

VERSIÓN PÚBLICA. El órgano interno de control del Instituto Electoral del Estado de Sinaloa, elimina los datos personales clasificados como confidenciales contenidos en la Declaración Patrimonial y de Intereses por modificación correspondiente al ejercicio fiscal del año 2018 de la Ciudadana Xóchilt Amalia López Ulloa, Consejera Electoral del Instituto, los cuales se mencionan a continuación: En su página número uno, contiene la información correspondiente a la clave única de registro poblacional (CURP), número de registro federal de contribuyente (RFC), estado civil y en su caso, régimen matrimonial, así como correo electrónico alterno, fecha y lugar de nacimiento, nacionalidad, domicilio (el cual incluye el nombre de la calle, número exterior y en su caso el interior, colonia, ciudad y código postal) y número de teléfono fijo y celular privado de la declarante; en su página número cuatro, los datos, en su caso, del cónyuge, concubinario y/o dependientes económicos de la declarante, tales como: nombre completo, parentesco, si son o no ciudadanos extranjeros, CURP y si éstos son o no dependientes económicos; y, en su página número diecisiete, el RFC de la declarante. Fundamento legal: Artículos 29 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Sinaloa, 3 fracción XXVI, 66, 149, 155 fracción III, 156, 160 y 165 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sinaloa, 17 y 24 del Reglamento en Materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Instituto Electoral del Estado de Sinaloa, en relación con los numerales Trigésimo Octavo, Quincuagésimo Segundo, Quincuagésimo Tercero, Quincuagésimo Noveno, Sexagésimo, Sexagésimo Segundo y Sexagésimo Tercero de los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como la elaboración de versiones públicas. Lo anterior, previa declaratoria de clasificación aprobada por el Comité de Transparencia de este Instituto, según resolución de fecha 13 de julio de 2018.

Atentamente



Lic. Santiago Arturo Montoya Félix  
Titular del órgano interno de control del  
Instituto Electoral del Estado de Sinaloa

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

**C. SANTIAGO ARTURO MONTOYA FÉLIX**

**TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE SINALOA.**

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE SINALOA.

**Declaración Patrimonial y de intereses  
- Modificación - 2018**

Fecha de recepción 18/05/2018  
DÍA / MES / AÑO

**DATOS GENERALES DE LA O EL DECLARANTE**

Nombre(s)		Primer apellido		Segundo apellido	
XOCHILT AMALIA		LÓPEZ		ULLOA	
CURP			RFC/HOMOCLAVE		
[REDACTED]			[REDACTED]		
Correo electrónico institucional:			Correo electrónico alterno:		
Xochilt.lopez@ieesinaloa.mx			[REDACTED]		
ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL		País donde nació	Nacionalidad
[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]		[REDACTED]		Entidad donde nació	Número de celular
[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]
DOMICILIO		Lugar donde se ubica		<input checked="" type="checkbox"/> México	<input type="checkbox"/> Extranjero
Domicilio particular (calle, número exterior e interior, en su caso):			Teléfono (particular, incluir clave lada):		
[REDACTED]			[REDACTED]		
Localidad o colonia:			Entidad Federativa:		
[REDACTED]			[REDACTED]		
Municipio:			Código postal:		
[REDACTED]			[REDACTED]		

**DATOS CURRICULARES DE LA O EL DECLARANTE**

ESCOLARIDAD: Grado máximo de estudios (marque con una x)

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

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución Educativa Haga clic aquí para escribir texto.	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.	Entidad Federativa JALISCO	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.
Periodos cursados Elija un elemento.	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.	Municipio o Alcaldía GUADALAJARA	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.
Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.	Institución educativa INSTITUTO PRISCILIANO SÁNCHEZ	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.
	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.	Carrera o área del conocimiento MAESTRÍA EN DERECHO ELECTORAL	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco
	Periodos cursados Elija un elemento.	Periodos cursados 2	Periodos cursados Elija un elemento.
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input checked="" type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia
	Número de cédula profesional Haga clic aquí para escribir texto.	Número de cédula profesional 10711196	Número de cédula profesional Haga clic aquí para escribir texto.

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución Educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.	Entidad Federativa Haga clic aquí para escribir texto.
Periodos cursados Semestre	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.	Municipio o Alcaldía Haga clic aquí para escribir texto.
Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input checked="" type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.	Institución educativa Haga clic aquí para escribir texto.
	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.	Carrera o área del conocimiento Haga clic aquí para escribir texto.
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco

	Periodos cursados Elija un elemento.	Periodos cursados Elija un elemento.	Periodos cursados Elija un elemento.
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Documento obtenido <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input checked="" type="checkbox"/> Constancia	Documento obtenido Boleta Certificado Constancia
	Número de cédula profesional Número de Cédula...	Número de cédula profesional Número de Cédula...	Número de cédula profesional Documento obtenido

### EXPERIENCIA LABORAL

NINGUNO: ✓

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

Sector:  Privado  Público  Social

Poder:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Autónomo **Ámbito:**  Federal  Estatal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social  
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

Unidad administrativa/Área  
VOCALÍA DE CAPACITACIÓN ELECTORAL

Puesto o cargo desempeñado CAPACITADORA ASISTENTE	INGRESO 10.01.2000	EGRESO 03.07.2000
	Día Mes Año	Día Mes Año

Función principal  
CAPACITACIÓN A FUNCIONARIOS DE MESA DIRECTIVA DE CASILLA

Sector:  Privado  Público  Social

Poder:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Autónomo **Ámbito:**  Federal  Estatal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social  
CONSEJO ESTATAL ELECTORAL

Unidad administrativa/Área  
COORDINACIÓN DE ORGANIZACIÓN

Puesto o cargo desempeñado SUPERVISORA	INGRESO 01.09.2005	EGRESO 03.09.2015
	Día Mes Año	Día Mes Año

Función principal  
ELABORACIÓN DE PROYECTOS DE ACUERDO DE: INTEGRACIÓN DE CONSEJOS, UBICACIÓN DE CASILLAS, DISEÑO Y COLORES DE MATERIAL Y DOCUMENTACIÓN ELECTORAL, OBSERVADORES ELECTORALES, REGISTRO DE REPRESENTANTES DE PARTIDOS POLÍTICOS ANTE MESAS DIRECTIVAS DE CASILLA Y GENERALES, PROPAGANDA ELECTORAL, QUEJAS Y DENUNCIAS, CENTROS DE ACÓPIO CÓMPUTOS Y ACTUALIZAR LOS TEMAS JURÍDICOS DE LAS MATERIAS EN MENCIÓN.

Sector:  Privado  Público  Social

Poder:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Autónomo **Ámbito:**  Federal  Estatal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social  
Haga clic aquí para escribir texto.

Unidad administrativa/Área  
Haga clic aquí para escribir texto.

Puesto o cargo desempeñado <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>	<b>INGRESO</b>			<b>EGRESO</b>		
	Seleccionar Fecha			Seleccionar Fecha		
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal  
Haga clic aquí para escribir texto.

**DATOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CUNCUBINARIO 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
[Redacted]				[Redacted]			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[Redacted]			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haga clic aquí para escribir texto.	Parentesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia en la que labora o laboró y el periodo	h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio de la o el declarante, indique calle, número exterior e interior en su caso, localidad o colonia, municipio o alcaldía, entidad federativa y país
	SI	NO	
Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.
Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.
Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.
Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.
Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.
Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.
Haga clic aquí para escribir texto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.

**DATOS DEL ENCARGO ACTUAL**

Dependencia o entidad  
INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE SINALOA

Nombre del empleo cargo o comisión  
CONSEJERA ELECTORAL

Está contratado (a) por honorarios Si  No  Si la respuesta es afirmativa, anota el Nivel del cargo Haga clic aquí para escribir texto.

Área de adscripción Fecha de la toma de posesión del cargo  
04.09.2015

Día Mes Año  
Nivel del cargo NO APLICA

Lugar donde se ubica  México  Extranjero si la respuesta es "Extranjero", anota el PAIS, ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD  
Haga clic aquí para escribir texto.

Localidad o colonia  
CULIACÁN, COLONIA CENTRO

Entidad Federativa SINALOA Municipio o alcaldía CULIACÁN Código postal 80000

Teléfono de oficina 6677163790 Extensión 218

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

- |                                                                                                               |                                                         |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <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 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 checked="" type="checkbox"/> Otro: Especifique la función                      |

CONSEJERA ELECTORAL

**INGRESOS DE LA O EL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS PERCIBIDOS EN EL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL ENCARGO**

Anote cantidades libres de impuestos

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DE LA O EL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)	SUBTOTAL I	\$	Subtotal I
II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DE LA O EL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)			
II.1. Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos) Especifica nombre o razón social y tipo de negocio <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>		\$	Ingresos por act. Industrial o comercial...
II.2. Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores) (Deduce impuestos)		\$	Ingresos por act. Financiera...
II.3. Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos) <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>		\$	Ingresos por Serv. Profesionales...
II.4. Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica (Deduce impuestos) <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>		\$	Ingresos, Otros...
	SUBTOTAL II	\$	Subtotal II
A. INGRESO ANUAL NETO TOTAL DE LA O EL DECLARANTE	SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II	\$	Suma de Subtotales...
B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS) ESPECIFICA  <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>		\$	Ingreso Neto Conyugue...
C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DE LA O EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.	SUMA DE A Y B	\$	Total Ingreso Neto

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

**¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDORA O SERVIDOR PÚBLICO OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2017)**

Sí  No

Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del 01.01.2017 al 31.12.2017  
Día.Mes. Año Día.Mes.Año

**INGRESO ANUAL NETO DE LA O EL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR**

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DE LA O EL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)	SUBTOTAL I	\$	809,591.00
II. OTROS INGRESOS NETOS DE LA O EL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.4)			
II.1. Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos) Especifica nombre o razón social y tipo de negocio <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>	\$	Ingresos por actividad industrial	
II.2. Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores) (Deduce impuestos)	\$	Ingreso por actividad financiera	
II.3. Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos) <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>	\$	Ingreso por Serv. Profesionales.	
II.4. Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica (Deduce impuestos)	\$	Otros ingresos	
	SUBTOTAL II	\$	0.00
A. INGRESO NETO TOTAL DE LA O EL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR	SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II	\$	809,591.00
B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) ESPECIFICA <small>Haga clic aquí para escribir texto.</small>		\$	0.00
C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETO DE LA O EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR	SUMA DE A Y B	\$	809,591.00

**SIN CENTAVOS**



**VEHÍCULOS AUTOMOTRICES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DE LA O EL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

**NINGUNO**

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Siniestro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 9. Cesión 10. Contado 11. Crédito* 12. Donación 13. Herencia 14. Permuta 15. Rifa o sorteo 16. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (para efectos de posible conflicto de interés)									
		MÉXICO	EXTRANJERO												
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...									
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...									
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...									
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...									
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...									
Operación	Marca, Tipo, Modelo y N/S	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Entidad	Forma de Adq...	Indicar nombre o razón social del cesionario...									
RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR		EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR		VALOR DEL VEHÍCULO AUTOMOTRIZ, AERONAVE O EMBARCACIÓN  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN (día/mes/año)	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 especificarlos datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió "SINIESTRO" deberá especificarlos datos de la operación: -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación					
1. Cónyuge		9. Nieto (a)		16. Sobrino (a)		Relación del cesionario del autor de la donación...	OTRO Especificar.	Valor	Moneda	Fecha Adquisición	Titular:	Forma de Operación	Siniestro	Asegu.	
2. Concubina concubinario		10. Bisnieto (a)		17. Suegro (a)								Valor	Fecha	Fecha	Valor
3. Padre		11. Tataranieto (a)		18. Cuñado (a)								Forma de Operación	Siniestro	Asegu.	
4. Madre		12. Hermano (a)		19. Concuño (a)								Valor	Fecha	Fecha	Valor
5. Abuelo (a)		13. Medio hermano (a)		20. Adoptado (a)								Forma de Operación	Siniestro	Asegu.	
6. Bisabuelo (a)		14. Tío (a)		21. Adoptante								Valor	Fecha	Fecha	Valor
7. Tatarabuelo (a)		15. Primo (a)		22. Otro (especifique)								Forma de Operación	Siniestro	Asegu.	
8. Hijo (a)												Valor	Fecha	Fecha	Valor

(\* En caso de seleccionar en forma de adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentra vigente debe reportarse en el apartado de adeudo.

**BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)**

BIENES MUEBLES DE LA O EL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES  
ECONÓMICOS

NINGUNO:

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Menajes de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Semovientes 5. Ninguno de los anteriores (especifica en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito * 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEADOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (para efectos de posible conflicto de interés)	RELACIÓN 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. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (especifique)	
3. Sin Cambio	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...	
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...	
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...	
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...	
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...	
Operación	Tipo de Bien	Descripción del bien	Forma ...	Indicar nombre o razón social del cesionario...	Relación del Cesionario del Autor de la donación...	
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR		VALOR DEL VEHÍCULO AUTOMOTRIZ, AERONAVE O EMBARCACIÓN  SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA ADQUISICIÓN DE (día/mes/año)	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 especificarlos datos de la operación:  -Forma de operación -En el caso de cesión, donación o herencia proporcionar nombre o razón social del nuevo propietario -Fecha de la operación -Valor de la operación
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Forma de Operación	Nombre o razón social...
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Fecha	Forma de Operación
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Forma de Operación	Nombre o razón social...
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Fecha	Forma de Operación
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Forma de Operación	Nombre o razón social...
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Fecha	Forma de Operación
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Forma de Operación	Nombre o razón social...
Especificar...	\$	Moneda	Fecha Adquisición	Titular	Fecha	Forma de Operación

(\*) En caso de seleccionar en forma de adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentra vigente debe reportarse en el apartado de adeudo.

**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES (SITUACIÓN ACTUAL)**

NINGUNO

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

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				
		¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?				
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza
4. Sin Cambio	Titular	<input checked="" type="checkbox"/>	Razón Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Razón Social	País
	Operación	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Razón Social	País
	Operación	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Razón Social	País
	Operación	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Razón Social	País
	Operación	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Razón Social	País
	Operación	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input checked="" type="checkbox"/>	Razón Social	País
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR		TIPO DE MONEDA (Específica)	TIPO DE MONEDA (Específica)	TIPO DE INVERSIÓN		
				1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o maestras, depósitos a plazos, cuanta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciones bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos) 4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas, troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero, seguros capitalizables, afore y fideicomiso), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones.		
\$	PESOS	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			
\$	Tipo Moneda	Tipo Moneda	Tipo de Inversión			

**ADEUDOS DE LA O EL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O  
DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

NINGUNO

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compras a crédito 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículos	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO					FECHA DEL OTORGAMIENTO DD/MM/AA
		Localización del Adeudo					
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?					
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza	
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento
Operación	Tipo de Adeudo	<input type="checkbox"/>	Razón Social	<input type="checkbox"/>	Razón Social	País	Fecha Otorgamiento
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Específica)	MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS	SALDO INSOLUTO DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Específica)	PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (meses) - Crédito hipotecarios (años)		TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad
\$	Tipo Moneda	\$	\$	Tipo Moneda	Vehiculos	Crédito hipot.	Titular  Titular  Titular  Titular  Titular
\$	Tipo Moneda	\$	\$	Tipo Moneda	Vehiculos	Crédito hipot.	
\$	Tipo Moneda	\$	\$	Tipo Moneda	Vehiculos	Crédito hipot.	
\$	Tipo Moneda	\$	\$	Tipo Moneda	Vehiculos	Crédito hipot.	
\$	Tipo Moneda	\$	\$	Tipo Moneda	Vehiculos	Crédito hipot.	
\$	Tipo Moneda	\$	\$	Tipo Moneda	Vehiculos	Crédito hipot.	



**DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS**

**NINGUNO**

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DE LA O EL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

TIPO DE OPERACIÓN 5. Incorporación 6. Modificación 7. Eliminar 8. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTROS DOCUMENTO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación civil 4. Otra (especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)
Operación	Nombre de la empresa	Inscripción en Reg. Público...	Tipo de Sociedad en la que participa...	Antigüedad
Operación	Nombre de la empresa	Inscripción en Reg. Público...		Antigüedad
Operación	Nombre de la empresa	Inscripción en Reg. Público...		Antigüedad
Operación				
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 4. Declarante 5. Cónyuge 6. Declarante y cónyuge 7. Dependientes 8. Concubina o concubinario 9. Declarante en copropiedad 10. Cónyuge en copropiedad	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) DD/MM/AA	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO
Responsable del Posible C. Interés	Fecha Constitución	Sector o Industria	Tipo de Participación	<input type="checkbox"/> Antes del servicio público <input type="checkbox"/> Durante el servicio
Responsable del Posible C. Interés	Fecha Constitución	Sector o Industria	Tipo de Participación	<input checked="" type="checkbox"/> Antes del servicio público <input checked="" type="checkbox"/> Durante el servicio
Responsable del Posible C. Interés	Fecha Constitución	Sector o Industria	Tipo de Participación	<input checked="" type="checkbox"/> Antes del servicio público <input checked="" type="checkbox"/> Durante el servicio
	UBICACIÓN (Ciudad o población, Entidad Federativa y País)	Ubicación (ciudad o población, entidad federativa y país)		
<b>Observaciones o aclaraciones</b>				

**OBSERVACIONES Y ACLARACIONES**

(Deberá 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)

Haga clic aquí para escribir texto.



BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE SINALOA  
FECHA DE RECEPCIÓN PROTESTO LO NECESARIO

18.05.2018  
DÍA MES AÑO

CULIACÁN, SINALOA  
LUGAR

  
FIRMA DE LA O EL DECLARANTE

## PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



RFC CON HOMOCLAVE: [REDACTED]

CULIACÁN SINALOA A 18 DE MAYO DE 2018

C: XOCHILT AMALIA LÓPEZ ULLOA

Presente.

**Declaración Patrimonial y de intereses  
- Modificación - 2018**

Este acuse de recibo será válido cuando tenga el sello y firma del responsable del centro de recepción autorizado por el titular del órgano interno de control

Atentamente  
  
SANTIAGO ARTURO MONTOYA FÉLIX  
Nombre y firma

POR ACUERDO DEL TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO DE SINALOA, ACUSAMOS RECIBIDO DE SU DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERÉS PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA SU INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

