

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



VERSIÓN PÚBLICA DE LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

DECLARACIÓN DE PATRIMONIAL Y DE INTERESES - CONCLUSIÓN

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial y de
Intereses
Conclusión

Fecha de recepción | 26 | 04 | 2021 |
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Samuel Humberto	López	Sahagún

CURP	RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED]	[REDACTED]

Correo Electrónico laboral	Correo Electrónico personal
	[REDACTED]

ESTADO CIVIL	RÉGIMEN MATRIMONIAL	País donde nació	Nacionalidad
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
		Entidad donde nació	Número de Celular
		[REDACTED]	[REDACTED]

DOMICILIO	Lugar donde se ubica:
	[REDACTED]

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior
[REDACTED]

Localidad o Colonia	Entidad Federativa
[REDACTED]	[REDACTED]

Municipio o Alcaldía	Código Postal
[REDACTED]	[REDACTED]

Teléfono (particular, incluir clave lada)
[REDACTED]

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	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA Ó DIPLOMADO, ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa Jalisco	Entidad federativa Chiapas
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía Guadalajara	Municipio o alcaldía Tuxtla Gutiérrez
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/>	Institución educativa	Institución educativa Universidad de Guadalajara	Institución educativa UNICI
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento Abogado	Carrera o área de conocimiento Maestría en Protección Civil
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 checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input checked="" type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input checked="" type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input checked="" 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"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input checked="" type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input checked="" type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input checked="" type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional PEJ219420	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizando

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

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónimo ÁMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social Previdere Lex Consultoría Jurídica y Productividad S.C.

Unidad administrativa/Área Coordinación Jurídica

Puesto o cargo desempeñado Coordinador Jurídico INGRESO: 01 02 2019 EGRESO: 30 04 2019
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónimo ÁMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social OPD Servicios de Salud Jalisco

Unidad administrativa/Área Contraloría Interna

Puesto o cargo desempeñado Jefe de Depto. Quejas, Denuncias y Resp. INGRESO: 16 11 2005 EGRESO: 14 12 2018
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal Coordinación en la atención, desahogo y resolución de denuncias, así como en la imputación, substanciación y resolución de procedimientos de responsabilidad administrativa.

SECTOR: Privado Público Social

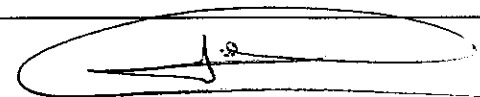
PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónimo ÁMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa Contraloría del Estado de Jalisco

Unidad administrativa/Área Dirección de Quejas y Denuncias

Puesto o cargo desempeñado Coordinador Ejecutivo INGRESO: 15 04 2002 EGRESO: 16 11 2005
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal Coordinador en la atención de quejas, denuncias presentadas en contra de servidores públicos pertenecientes al poder ejecutivo.



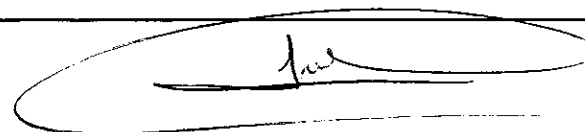
¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PÚBLICA, DEBERÁ SELECCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE EXCEPCIONE MARCÁNDOLA CON "X".

- 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 ENCARGO QUE CONCLUYE

Dependencia o entidad

Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de J.

Nombre del empleo, cargo o comisión

Coordinador de Responsabilidades

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

16 (dieciséis)

Área de adscripción

Órgano Interno de Control

FECHA EN QUE
CONCLUYÓ EL ENCARGO

28 | 02 | 2021

Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,

Calle, número exterior, interior, oficina o piso

ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Avenida Ignacio L. Vallarta No 1312

Localidad o colonia

América

Entidad Federativa

Jalisco

Municipio o alcaldía

Guadalajara

Código postal

44160

Teléfono de oficina

3336305745

Extensión

1852

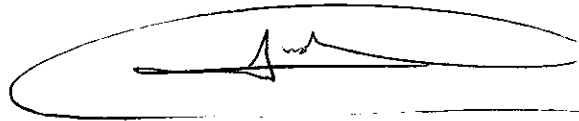
MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZASTE SEGÚN EL SIGUIENTE CATÁLOGO:

Administración de bienes materiales
Atención directa al público
Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones
Funciones de inspección
Interventorías

Labor de supervisión
Manejo de recursos financieros
Áreas técnicas
Auditorías
Cuerpo de Seguridad

Funciones de vigilancia
Investigación
Licitación
Manejo de recursos humanos
Otro. Especifique la función

Instrumentación y desahogo de los procedimientos de responsabilidad administrativa.



DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

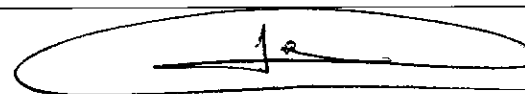
¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?

SI NO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (específica)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 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 (específica)								
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (específica)								
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)		<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	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 		 	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 		 	 				

OBSERVACIONES O ACLARACIONES



DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO



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

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (específica)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 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
	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)			

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

SFP

SECRETARÍA DE
LA FUNCIÓN PÚBLICA



RFC CON HOMOCLAVE:

03013 3 331

Guadalajara, Jalisco

A

26

DE

Abril

DE 2021

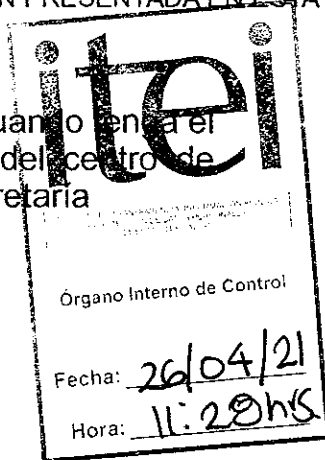
c. Samuel Humberto López Sahagún

Presente.

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Conclusión

POR ACUERDO DEL DIRECTOR GENERAL DE RESPONSABILIDADES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE ESTA SECRETARÍA,
ACUSAMOS RECIBO DE SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

Este acuse de recibo será válido cuando en el
sello y la firma del responsable del centro de
recepción autorizado por esta Secretaría



Atentamente.

Martha Patricia Aimenta de León

Nombre y firma del receptor