



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA  
DECLARACIÓN PATRIMONIAL DE FUNCIONARIOS Y TRABAJADORES UNIVERSITARIOS

ACUSE DE RECIBO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA

(R.F.C)

LETRAS	AÑO	MES	DIA	HOMOCLAVE
--------	-----	-----	-----	-----------

FOLIO

PROPORCIONADO POR CONTRALORÍA

EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL HACE CONSTAR QUE EL (LA):

C.

_____
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

CON ESTA FECHA ENTREGÓ EL FORMATO DE SU DECLARACIÓN DE  
**CONCLUSIÓN DEL CARGO**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RECEPTOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL MANIFESTANTE  
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

ACUSE DE RECIBO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA

(R.F.C)

LETRAS	AÑO	MES	DIA	HOMOCLAVE
--------	-----	-----	-----	-----------

FOLIO

PROPORCIONADO POR CONTRALORÍA

EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL HACE CONSTAR QUE EL (LA):

C.

_____
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

CON ESTA FECHA ENTREGÓ EL FORMATO DE SU DECLARACIÓN DE  
**CONCLUSIÓN DEL CARGO**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RECEPTOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL MANIFESTANTE  
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA  
DECLARACIÓN PATRIMONIAL DE FUNCIONARIOS Y TRABAJADORES UNIVERSITARIOS

**3 BIENES INMUEBLES**  
**SITUACIÓN ACTUAL (EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NÚMERO DE CLAVE)**

Ninguno

ANOTAR TODOS LOS INMUEBLES A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL CARGO

TIPO DE INMUEBLE	FORMA DE ADQUISICIÓN	PROPIETARIO	SUPERFICIE TERRENO _____ M <sup>2</sup> CONSTRUCCIÓN _____ M <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>CLAVE CATASTRAL</b> _____ (VER COMPROBANTE DE PAGO DEL IMPUESTO PREDIAL)
1. CASA HABITACIÓN.	1. CONTADO	1. MANIFESTANTE	_____ AVENIDA O CALLE _____ NÚMERO _____ INTERIOR
2. DEPTO. LOCAL	2. CRÉDITO PAGÁNDOSE*	2. CÓNYUGE, DEPENDIENTES O CONCUBINA(O)	_____ COLONIA O FRACCIONAMIENTO _____ CÓDIGO POSTAL
3. LOCAL	3. CRÉDITO PAGADO	3. OTRO (ESPECIFICAR)	_____ CIUDAD O LOCALIDAD _____ MUNICIPIO _____ ENTIDAD FEDERATIVA
4. TERRENO URBANO	4. DONACIÓN O HERENCIA**		_____ FECHA DE ADQUISICIÓN _____ VALOR DE OPERACIÓN _____
5. TERRENO RURAL	5. OTRO (ESPECIFICAR)		_____ DIA _____ MES _____ AÑO _____
6. RANCHO			
7. OTROS (ESPECIFICAR)			

TIPO DE INMUEBLE	FORMA DE ADQUISICIÓN	PROPIETARIO	SUPERFICIE TERRENO _____ M <sup>2</sup> CONSTRUCCIÓN _____ M <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>CLAVE CATASTRAL</b> _____ (VER COMPROBANTE DE PAGO DEL IMPUESTO PREDIAL)
1. CASA HABITACIÓN.	1. CONTADO	1. MANIFESTANTE	_____ AVENIDA O CALLE _____ NÚMERO _____ INTERIOR
2. DEPTO. LOCAL	2. CRÉDITO PAGÁNDOSE*	2. CÓNYUGE, DEPENDIENTES O CONCUBINA(O)	_____ COLONIA O FRACCIONAMIENTO _____ CÓDIGO POSTAL
3. LOCAL	3. CRÉDITO PAGADO	3. OTRO (ESPECIFICAR)	_____ CIUDAD O LOCALIDAD _____ MUNICIPIO _____ ENTIDAD FEDERATIVA
4. TERRENO URBANO	4. DONACIÓN O HERENCIA**		_____ FECHA DE ADQUISICIÓN _____ VALOR DE OPERACIÓN _____
5. TERRENO RURAL	5. OTRO (ESPECIFICAR)		_____ DIA _____ MES _____ AÑO _____
6. RANCHO			
7. OTROS (ESPECIFICAR)			

**NOTA IMPORTANTE:**

\* SI SELECCIONO LA OPCIÓN "CRÉDITO PAGÁNDOSE" ESPECIFIQUE ADICIONALMENTE: TIPO DE GRAVAMEN, ACREEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, PLAZO, SALDO ACTUAL DEL CRÉDITO Y EL TITULAR, UTILIZANDO EL APARTADO NO. 4 DE GRAVAMENES.

\*\* DEBE INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA EN EL PUNTO NO. 10 DE OBSERVACIONES Y ACLARACIONES.

**Nota:** Si los espacios en este rubro son insuficientes, sacar fotocopia y anexarla

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL MANIFESTANTE



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
 SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA  
 DECLARACIÓN PATRIMONIAL DE FUNCIONARIOS Y TRABAJADORES UNIVERSITARIOS

**4 GRAVÁMENES O DEUDAS QUE AFECTEN EL PATRIMONIO DEL MANIFESTANTE, CÓNYUGE O DE SUS DEPENDIENTES**

ANOTAR ÚNICAMENTE LOS SALDOS A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL CARGO

Ninguno

TIPO DE GRAVAMEN	ACREEDOR	NÚMERO DE CUENTA O DE CONTRATO	PLAZO	SALDO ACTUAL	TITULAR
1. CRÉDITO HIPOTECARIO 2. PRESTAMO 3. COMPRA A CRÉDITO 4. TARJETA DE CRÉDITO 5. OTRO (ESPECIFICAR)				<b>CIFRAS EN PESOS</b> (Llenar de derecha a izquierda)	1. MANIFESTANTE 2. CÓNYUGE, DEPENDIENTES O CONCUBINA (O) 3. OTRO (ESPECIFICAR)
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL MANIFESTANTE





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA  
DECLARACIÓN PATRIMONIAL DE FUNCIONARIOS Y TRABAJADORES UNIVERSITARIOS

**6 BIENES MUEBLES  
EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA, ANOTE EL NÚMERO DE CLAVE**

Ninguno

ANOTAR TODOS LOS MUEBLES A LA FECHA DE LA CONCLUSIÓN DEL CARGO

TIPO DE MUEBLE *	DESCRIPCIÓN	VALOR DE ADQUISICIÓN CIFRAS EN PESOS (Llenar de derecha a izquierda)	FORMA DE ADQUISICIÓN		PROPIETARIO	
			1. CONTADO	2. CRÉDITO PAGÁNDOSE **	1. MANIFESTANTE	2. CÓNYUGE, DEPENDIENTE O CONCUBINA(O)
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- \*TIPO DE MUEBLE
- MENAJE DE CASA (CONJUNTO TOTAL DE MUEBLES).
  - JOYAS
  - OBRAS DE ARTE Y COLECCIONES
  - OTROS (EQUIPO DE OFICINA, DE CÓMPUTO, BIBLIOTECA, ANTENA PARABÓLICA, SEMOVIENTES, ETC.).

**VEHÍCULOS**

Ninguno

ANOTAR TODOS LOS VEHICULOS A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL CARGO

MODELO (AÑO)	MARCA	NÚMERO DE SERIE ****	PLACAS	VALOR DE ADQUISICIÓN CIFRAS EN PESOS (Llenar de derecha a izquierda)	FORMA DE ADQUISICIÓN		PROPIETARIO	
					1. CONTADO	2. CRÉDITO "PAGÁNDOSE "	1. MANIFESTANTE	2. CÓNYUGE, DEPENDIENTE O CONCUBINA(O)
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

\*\* SI SELECCIONÓ LA OPCIÓN "CRÉDITO PAGÁNDOSE" ESPECIFIQUE ADICIONALMENTE: TIPO GRAVAMEN, ACREEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, PLAZO, SALDO ACTUAL DEL CRÉDITO Y TITULAR, UTILIZANDO EL APARTADO No. 4 DE GRAVÁMENES.

\*\*\* DEBE INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR D ELA HERENCIA EN EL PUNTO No. 10 DE OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

\*\*\*\* VER FACTURA O TARJETA DE CIRCULACIÓN

FIRMA DEL MANIFESTANTE



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA  
DECLARACIÓN PATRIMONIAL DE FUNCIONARIOS Y TRABAJADORES UNIVERSITARIOS

**7 INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA (O) Y/O DEPENDIENTES**

A) <b>SUELDO NETO DEL MANIFESTANTE</b> (MENSUAL SI ES INICIAL; DEL PERIODO SI ES FINAL)										(A)
B) <b>COMPENSACIONES, AGUINALDO, LIQUIDACIÓN Y OTRAS PRESTACIONES LABORALES</b> (MENSUAL SI ES INICIAL; DEL PERIODO SI ES FINAL) VER EL INSTRUCTIVO EN EL No. 11)										(B)
C) <b>POR VENTA DE BIENES:</b>										
<b>INMUEBLES</b>										
<b>MUEBLES</b>										(C)
D) <b>OTROS</b> (SUELDO CÓNYUGUE O CONCUBINA (O), NEGOCIO PROPIO, INTERESES GANADOS O RETIRO DE CUENTAS BANCARIAS, DOCENCIA, RENTAS COBRADAS, RECUPERACIÓN DE DEUDAS, HONORARIOS NETOS, PRÉSTAMOS, HERENCIAS, ETC.). <u>SUBRAYE EL OTRO INGRESO</u>										(D)
<b>TOTAL (A + B + C + D)</b>										
<b>CIFRAS EN PESOS (SIN CENTAVOS)</b>										

**8 APLICACIÓN DE RECURSOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA (O) Y/O DEPENDIENTES**

NOTA: ESTE PUNTO SOLO SE LLENARA EN CASO DE PRESENTAR MANIFESTACIÓN POR CONCLUSIÓN DEL CARGO (FINAL).

<b>PAGO DE DEUDAS</b> (INCLUIR EL CAPITAL E INTERESES) VER INSTRUCTIVO EN EL No. 12										(A)
<b>ADQUISICIÓN, CONSTRUCCIÓN Y/O MEJORAS DE BIENES</b>										
<b>INMUEBLES</b>										
<b>MUEBLES</b>										(B)
<b>INCREMENTO A CUENTAS BANCARIAS, AHORRO, VALORES U OTRAS INVERSIONES</b>										(C)
<b>OTROS</b> (MANUTENCIÓN FAMILIAR, GASTOS ESCOLARES, PERSONALES, RECREATIVOS, RENTA, SEGURO DE VIDA, AUTOMÓVILES, MEMBRESÍAS PENSIÓN ALIMENTICIA, ETC.) <u>SUBRAYE EL OTRO GASTO</u>										(D)
<b>TOTAL (A + B + C + D)</b>										
<b>CIFRAS EN PESOS (SIN CENTAVOS)</b>										

NOTA: EN CASO DE BAJA, LA SUMA DE ESTE PUNTO DEBE SER IGUAL A LA SUMA TOTAL DEL PUNTO 7.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL MANIFESTANTE



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA  
DECLARACIÓN PATRIMONIAL DE FUNCIONARIOS Y TRABAJADORES UNIVERSITARIOS

**9 DATOS DE LOS DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y MATERNO	SEXO	PARENTESCO	EDAD	DOMICILIO *

NOTA: USAR EL ESPACIO DEL DOMICILIO SOLO EN LOS CASOS EN QUE SEA DIFERENTE AL DEL MANIFESTANTE

SEXO: FEMENINO (F) MASCULINO (M)

**10 OBSERVACIONES Y ACLARACIONES**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



FOTOGRAFÍA RECIENTE  
(INDISPENSABLE)

El contenido de las declaraciones patrimoniales será considerado como información confidencial, en términos del Art. 17 de la Ley de Acceso a la Información Gubernamental del Estado de Querétaro.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL MANIFESTANTE

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

**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 VERTIDA 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

--	--	--

DÍA MES AÑO

\_\_\_\_\_

LUGAR

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DECLARANTE

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

RFC CON HOMOCLAVE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2025

C.

\_\_\_\_\_  
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

Presente.

2025

Declaración Patrimonial  
y de Intereses - Conclusión

POR ACUERDO DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, ACUSAMOS RECIBO DE SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

Atentamente.

Atentamente.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del manifestante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del receptor

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