

**NOTA:** SIRVASE A REVISAR LAS NORMAS E INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO Y PRESENTACIÓN DEL FORMATO DE DECLARACIONES: DE SITUACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES.

ISMAEL MORALES SALAZAR

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN Y LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

LOS DATOS DE TERCEROS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN PERSONAS FÍSICAS, Y LOS DATOS RESALTADOS NO SERÁN PÚBLICOS.

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIAL

### 1. DATOS GENERALES

NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
ISMAEL	MORALES	SALAZAR
CURP	RFC	HOMOCLAVE
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO	NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA
ismael.morales@utags.edu.mx		

ESCOLARIDAD

AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

NIVEL

- PRIMARIA  
  SECUNDARIA  
  BACHILLERATO  
  CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL  
  LICENCIATURA  
  ESPECIALIDAD  
 MAESTRÍA  
  DOCTORADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

UT AGUASCALIENTES

CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO

INNOVACIÓN DE NEGOCIO Y MERCAL

ESTATUS

- CURSANDO  
  FINALIZADO  
  TRUNCO

DOCUMENTO OBTENIDO

- BOLETA  
  CERTIFICADO  
  CONSTANCIA  
  TÍTULO

FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO

27/5/20

LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

- EN MÉXICO  
  EN EL EXTRANJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

EL TITULO ESTA EN TRAMITE Y NO HAY FECHA PROBABLE DE ENTREGA, SIN EN

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input checked="" type="checkbox"/>	MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/>	
ÁMBITO PÚBLICO		EJECUTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>	JUDICIAL <input type="checkbox"/>	ORGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO		UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE AGU.			
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?		NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	
EXTENSIÓN UNIVERSITARIA	PROMOCIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	COORDINADOR	
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL		PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PF			
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN			
16/5/20		449 910 50 00 EXT. 121			
DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN					
<input checked="" type="radio"/> EN MÉXICO			<input type="radio"/> EN EL EXTRANJERO		
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR
Blvrd Juan Pablo II	SN				
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD	ESTADO / PROVINCIA	
EX HACIENDA LA CAJA	AGS	AGS			
CÓDIGO POSTAL			PAÍS	CÓDIGO POSTAL	
20200					
<b>ACLARACIONES / OBSERVACIONES</b>  ENTRO CON CARGA DE HORAS POR LAS TARDES SOLAMENTE COMO APOYO AL DEPARTAMENTO					

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:		
PÚBLICO <input checked="" type="radio"/> PRIVADO <input type="radio"/> OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="radio"/>		
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		ÁMBITO PÚBLICO
FEDERAL <input type="radio"/> ESTATAL <input checked="" type="radio"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="radio"/>		EJECUTIVO <input checked="" type="radio"/> LEGISLATIVO <input type="radio"/> JUDICIAL <input type="radio"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="radio"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN		RFC
Universidad Tecnológica Metropolitana de Aguascalientes		UTM1809032W3
		ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA
		VINCULACIÓN
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO		ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL
PROMOCIÓN		PROMOCIÓN Y DIFUSION DE PROGRAMAS EDUCATIVOS
SECTOR AL QUE PERTENECE		FECHA DE INGRESO
		28/2/20
		FECHA DE EGRESO
		16/6/20
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input checked="" type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) EDUCATIVO		LUGAR DONDE SE UBICA <input checked="" type="radio"/> EN MÉXICO <input type="radio"/> EN EL EXTRANJERO
ACLARACIONES / OBSERVACIONES		NINGUNA

DE ER [ ] ER ÓMB [ ] AT

RA TO AR CAN IDA D S LB S D IX BOS N CM AS SIN BS SN EBO Y SINEBO AD IQ UIEBA

I- E MUNERON MENSUAL D DEL DA RANTE RO B CARCO B IO  
HO CONCO B BO DOL DA ACRA B C B EBA ONE B B Y  
BS AP P B S ACIO B CANTID B B DESB S B IMPB BS

10400



**5. APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS**  
**(HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

**BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO**

- DECLARANTE
- CÓNYUGE
- CONCUBINA O CONCUBINARIO
- CONVIVIENTE
- HIJO(A)
- HERMANO(A)
- CUÑADO(A)
- MADRE
- PADRE

- TÍO(A)
- PRIMO(A)
- SOBRINO(A)
- AHUJADO(A)
- NUERA
- YERNO
- ABUELO(A)
- NIETO(A)
- OTRO(A)

NOMBRE DEL PROGRAMA		
INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO		
NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO <input type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA	TIPO DE APOYO <input type="checkbox"/> SUBSIDIO <input type="checkbox"/> SERVICIO <input type="checkbox"/> OBRA <input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFIQUE)	
FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO		<input type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE
MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL		
ESPECIFIQUE EL APOYO		
ACLARACIONES / OBSERVACIONES		