



# ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE LA BARCA, JALISCO.

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**  
SUBSECRETARÍA DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS  
Y CONTRATACIONES PÚBLICAS.  
DIRECCION GENERAL DE RESPONSABILIDADES  
Y SITUACION PATRIMONIAL.

## **Declaración Patrimonial y de Intereses**

### **Modificación**

La declaración de situación patrimonial inicial de los servidores públicos, debe presentarse en el formato para envío por medios remotos de comunicación electrónica, utilizando únicamente el sistema DeclaraNet<sup>PLUS</sup> y sólo por excepción, en el supuesto de que no exista Internet en la población donde se ubique el centro de trabajo del servidor público, éste podrá presentar su declaración inicial mediante el presente formato. La dirección de internet es: [www.declaranet.gob.mx](http://www.declaranet.gob.mx)

**Horarios de atención en el Órgano de Control Interno Municipal en días hábiles de 9:00 a 15:00 horas.**



**En la Barca, Jalisco:**  
**OCIM** Órgano de Control Interno Municipal  
Adjunta de Registro  
Patrimonial y de Servidores Públicos Sancionados.

Palacio Municipal, Juárez #100.  
Colonia Centro  
Municipio: La Barca  
Estado: Jalisco  
Código Postal 47910



**Asesoría telefónica y por correo electrónico**

**Horario de atención: de las 9:00 a las 15:00 horas en días hábiles**

**Asesoría telefónica**

**OCIM** Órgano de Control Interno Municipal.

**Teléfono directo 393 75 95 800**

**Conmutador 393 75 95 800 Ext: 137.**

**Asesoría por correo electrónico**

Para asesorías sobre el llenado del formato, dudas normativas y sugerencias en:  
[o.control-interno.2018-2021@hotmail.com](mailto:o.control-interno.2018-2021@hotmail.com)  
[labarcacontrol1821@gmail.com](mailto:labarcacontrol1821@gmail.com)

**Para sugerencias y asesoría técnica de DeclaraNet<sup>PLUS</sup>:**

[declaranet@funcionpublica.gob.mx](mailto:declaranet@funcionpublica.gob.mx)

## Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado DeclaraNetplus, cuya finalidad es que los servidores públicos, a través de medios remotos de comunicación y utilizando la firma electrónica avanzada o Registro Federal de Contribuyentes con homoclave y contraseña de acceso al sistema DeclaraNetplus, cumplan con su obligación de declarar su situación patrimonial y de intereses, para que la Secretaría de la Función Pública, en ejercicio de sus atribuciones pueda analizar la evolución de su patrimonio, y los datos contenidos en el referido sistema\*, así como realizar la transmisión de éstos al Ministerio Público, los Tribunales o las autoridades judiciales, en el ejercicio de sus respectivas atribuciones, al servidor público interesado o bien, cuando las Autoridades Investigadoras, substanciadoras o resolutoras lo requieran con motivo de la investigación o la resolución de procedimientos de responsabilidades administrativas. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial, y los mecanismos, medios y procedimientos para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de datos personales, podrán interponerse ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Avenida Insurgentes Sur 1735, Planta Baja Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01020, Ciudad de México, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia [www.plataformadetransparencia.org.mx](http://www.plataformadetransparencia.org.mx) o bien en el correo [utransparencia@funcionpublica.gob.mx](mailto:utransparencia@funcionpublica.gob.mx).

Podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.gob.mx/sfp#transparencia>

\*Con fundamento en lo dispuesto por el último párrafo del artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 1, 2, fracción I, 4, fracción I, 9, 29, 32, 33, 34, 35, 46 primer párrafo, 47 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 2016, así como de su artículo Transitorio TERCERO que establece que hasta en tanto el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción determina los formatos para la presentación de las declaraciones patrimoniales y de intereses, los servidores públicos de todos los órdenes de gobierno presentarán sus declaraciones en los formatos que a la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se utilicen en el ámbito Federal; en concordancia con el "Acuerdo Nacional Anticorrupción por el que se da a conocer la obligación de presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses conforme a los artículos 32 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 2017; con el "Acuerdo que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medios de comunicación electrónica, utilizando para ello el Diario Oficial de la Federación el 25 de marzo de 2009, y su modificatorio de 25 de abril de 2013; y con el "ACUERDO por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse en el ámbito federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril de 2015 y su modificatorio de 21 de octubre de 2016.

**Nota:** Este formato es únicamente para apoyarlo en la concentración de la información, no es válida la presentación de una declaración de conclusión en éste, sólo por medios remotos de comunicación electrónica a través del sistema *declaraNet<sup>plus</sup>*.

# SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



## SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - INICIAL

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  
Modificación

Fecha de recepción | 16 | 05 | 2019 |  
Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)		Primer apellido		Segundo apellido	
María Lubi		Maya		Tule	
CURP			RFC/HOMOCLAVE		
1. ELIMINADA			2. ELIMINADO		
Correo Electrónico Laboral			Correo Electrónico Personal		
			3. ELIMINADO		
ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL		País donde nació	Nacionalidad
4. Casado (a)	4. Unión Libre	5.	Sociedad Conyugal	6. ELIMINADO	7. ELIMINADO
Divorciado (a)	Viudo (a)		Separación de Bienes	Entidad donde nació	Número de Celular
Soltero (a)				8. ELIMINADO	9. ELIMINADO
DOMICILIO				Lugar donde se ubica:	
				10. ELIMINADO	
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior			11. ELIMINADO		
Localidad o Colonia		12. ELIMINADO		Entidad Federativa	
				13. ELIMINADO	
Municipio o Alcaldía		14. ELIMINADO		Código Postal	
				15. ELIMINADO	
Teléfono (particular, incluir clavelada)			16. ELIMINADO		

4 Y 5 ELIMINADOS

# 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 ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA 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 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	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	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 checked="" 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
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	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
	Número de cédula profesional	FI 2050 0000	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando  Trunco  Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA 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 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 delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	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
	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	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	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

Órgano Constitucional  
Autónomo

ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social *Grandes y Agrorquímicos Hernandez SA DE CV*

Unidad administrativa/Área *Administrativa.*

Puesto o cargo desempeñado *Secretaria.*

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año Día Mes Año

Función principal *Asistente.*

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo

Órgano Constitucional  
Autónomo

ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social *Fletes Translogis SA DE CV.*

Unidad administrativa/Área *Administrativa*

Puesto o cargo desempeñado *Secretaria.*

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año Día Mes Año

Función principal *Aux. Contable.*

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo

Órgano Constitucional  
Autónomo

ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año Día Mes Año

Función principal

## ¿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 ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

Sibapas

Nombre del empleo, cargo o comisión

Sibapas

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Auxiliar Comercial

Área de adscripción

Comercial

FECHA DE LA TOMA DE  
POSESIÓN DEL ENCARGO

25 | 11 | 2018  
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:



México



Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,

ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

Gonzalez ortega #162

Localidad o colonia

La Barca

Entidad Federativa

Jalisco

Municipio o alcaldía

La Barca

47910

Código postal

Teléfono de oficina

93-5-81-53

Extensión

608

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA 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 de delitos

Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios,

Manejo de recursos humanos.

Otro, Especifique la función:

# 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.

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

**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"/>			<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público
	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)			<input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES**

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR




**SFP**  
SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



RFC CON HOMOClave: **GEZOSQ 0000U**

La Barca Jal. A 24 DE Mayo DEL 2019


C. Karla Robi Maya Tde.  
Aux. Comercial  
Presente. 

LABARCA  
GOBIERNO MUNICIPAL  
2018-2021  
Declaración Patrimonial  
y de Intereses –  
Modificación  
24 MAY 2019  
**CONTRALORIA**

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.

Atentamente.

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

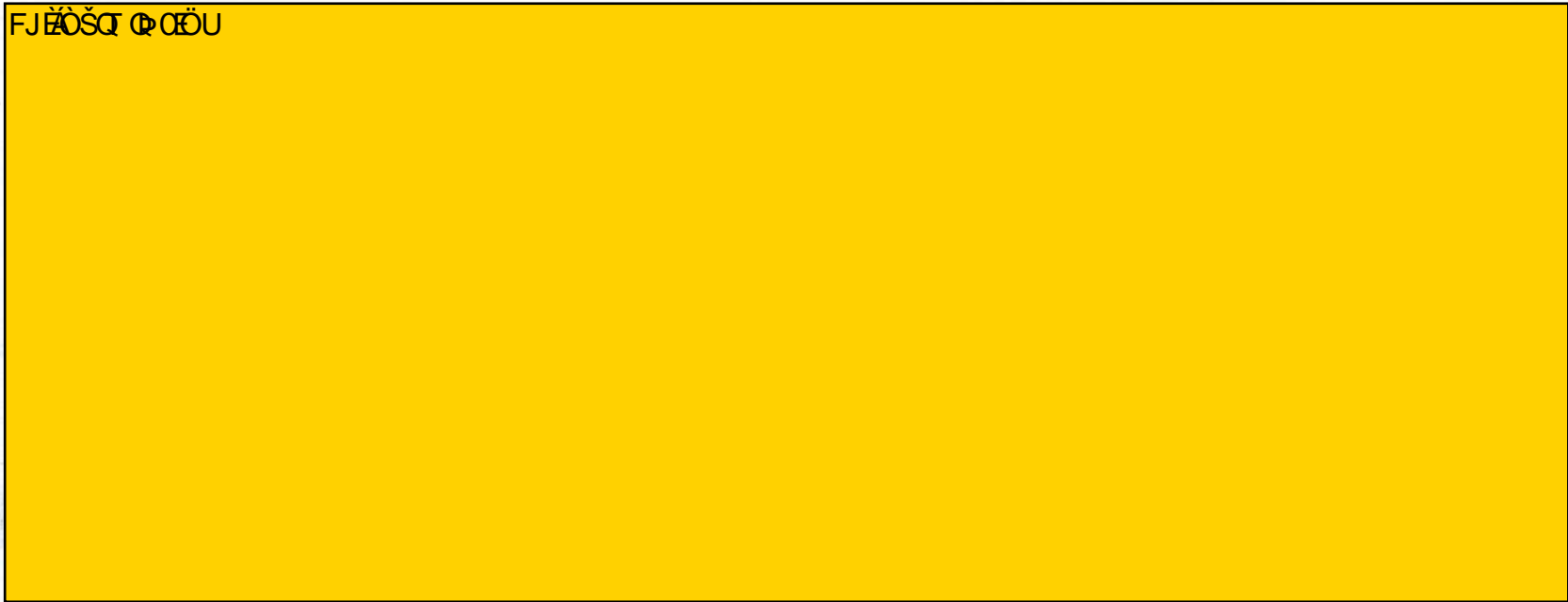


Lic. Esther Valladolid Guerrero.

## 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.

FJZOSQ 000U



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

| 21 | 05 | 2019 |

DÍA MES AÑO

La Barca jalisco

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



declara Net<sup>plus</sup>

Declarar es fácil y seguro

MÉXICO