



## CARÁTULA DE VERSIÓN PÚBLICA

<b>I.- El nombre de la dependencia o entidad académica:</b>	Dirección de Responsabilidades Administrativas y Situación Patrimonial de la Contraloría General
<b>II.- La identificación del documento:</b>	Declaración de Intereses de María de los Ángeles Onofre Santiago
<b>III.- Datos personales, partes o secciones protegidas y números de páginas en donde se encuentra la información testada.</b>	<b>Datos identificativos relativos a:</b> Explicaciones y aclaraciones complementarias. Se encuentran la información testada en la página 9
<b>IV.- Fundamento legal y motivación</b>	Artículo 60, fracción III, 72 de la Ley 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 3, fracción X, 12,13,14 y 42 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Por tratarse de datos identificativos concerniente a una persona física identificada o identificable.
<b>V.- Firma autógrafa del titular:</b>	 Lic. Elsa Victoria Folgueras Gordillo Directora de Responsabilidades Administrativas y Situación Patrimonial
<b>VI.- Fecha y número del acta de la sesión de Comité donde se aprobó la versión pública</b>	15/07/2021 39/2021
<b>VII. Hipervínculo al Acta</b>	<a href="https://www.uv.mx/transparencia/clasificada/act-cla/">(https://www.uv.mx/transparencia/clasificada/act-cla/)</a>



Universidad Veracruzana

**DETERMINO AUTORIZAR DIFUNDIR EN VERSIÓN PÚBLICA MI DECLARACIÓN DE  
MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES 2021**

**A QUIEN CORRESPONDA:**

Por medio de la presente, yo C. MARIA DE LOS ANGELES ONOFRE SANTIAGO, con número de personal 43911, en ejercicio de mis funciones como DIRECTOR DE FACULTAD adscrito a la entidad/dependencia FACULTAD DE ENFERMERIA, ubicada en el domicilio COLON OTE. 1300 colonia CENTRO en la Región de ORIZABA-CORDOBA, con fundamento en los artículos 70 fracción XII de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 15 fracción XII de la Ley 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz; 10 fracción XII del Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de la Universidad Veracruzana DETERMINO AUTORIZAR, A LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, DIFUNDIR EN VERSIÓN PÚBLICA MI DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES.

**Atentamente**

**"LIS DE VERACRUZ: ARTE, CIENCIA, LUZ"  
ORIZABA-CORDOBA, VER., A 23 DE MAYO DE 2021**

**MARIA DE LOS ANGELES ONOFRE SANTIAGO**



## Declaración de Posible Conflicto de Intereses

A. Actividades (puesto, cargo o comisión) que tenga el declarante, su cónyuge, concubina o concubinario, o dependientes económicos, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultorías y otras similares.

Marque con una "X" para el caso de que no se le aplique lo aquí solicitado.

A.1.- Nombre de la persona responsable del posible conflicto de intereses (Elegir al declarante, cónyuge, concubina o concubinario o dependientes)

Nombre de la entidad pública o privada (Empresas, asociaciones, sindicatos, otros)

Tipo del vínculo (Socio, Colaborador, otros)

Nombre de la persona responsable del posible conflicto de intereses (Elegir al declarante, cónyuge, concubina o concubinario o dependientes)	Nombre de la entidad pública o privada (Empresas, asociaciones, sindicatos, otros)	Tipo del vínculo (Socio, Colaborador, otros)
_____	_____	_____

Domicilio de la entidad pública o privada (calle y número exterior e interior, colonia y lugar de ubicación)

\_\_\_\_\_

B. Posibles conflictos de intereses por participaciones económicas o financieras del declarante, cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económicos.

Marque con una "X" para el caso de que no se le aplique lo aquí solicitado.

B.1.- Nombre de la persona responsable del posible conflicto de intereses (Elegir al declarante, cónyuge, concubina o concubinario o dependientes)

Nombre de la empresa, sociedad mercantil o persona física

Nombre de la persona responsable del posible conflicto de intereses (Elegir al declarante, cónyuge, concubina o concubinario o dependientes)	Nombre de la empresa, sociedad mercantil o persona física
_____	_____

Domicilio de la empresa, sociedad mercantil o persona física (calle y número exterior e interior, colonia y lugar de ubicación)

\_\_\_\_\_

Nota: Si hubiese otro posible conflicto de intereses que no esté contemplado en los apartados A y B, expóngalo en el apartado de explicaciones y aclaraciones complementarias.

C.- EXPLICACIONES Y ACLARACIONES COMPLEMENTARIAS DE LA DECLARACIÓN DE INTERESES

[Redacted area]

Lugar, día, mes y año

ORIZABA-CORDOBA, VER. A 23 DE MAYO DE 2021

  
Protestado y necesario  
FIRMA DEL DECLARANTE

**ELIMINADO:** (Un dato personal) **FUNDAMENTO LEGAL:** Artículos 72 de la Ley 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública, para el Estado de Veracruz; artículos 2, fracciones II y III y 3 fracción X de la Ley 316 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz. Se suprimió: Explicaciones y aclaraciones complementarias, por tratarse de datos identificativos concerniente a una persona física identificada o identificable.