



Universidad Veracruzana

**DETERMINO AUTORIZAR DIFUNDIR EN VERSIÓN PÚBLICA MI DECLARACIÓN DE  
MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES 2022**

**A QUIEN CORRESPONDA:**

Por medio de la presente, yo C. HÉCTOR SAÚL CASTILLA MOYADO, con número de personal 28902, en ejercicio de mis funciones como DIRECTOR adscrito a la entidad/dependencia FACULTAD DE ARQUITECTURA, ubicada en el domicilio AVENIDA 34 NÚMERO 210 ENTRE CALLES 2 Y 4 colonia NUEVO TOXPAN en la Región de ORIZABA-CÓRDOBA, 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-CÓRDOBA, VER., A 30 DE MAYO DE 2022**

  
**HÉCTOR SAÚL CASTILLA MOYADO**



## 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)**

_____	_____	_____
-------	-------	-------

**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**

_____	_____
-------	-------

**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 I

Lugar, día, mes y año

ORIZABA-CÓRDOBA, VER. A 30 DE MAYO DE 2022

Protesto lo necesario

FIRMA DEL DECLARANTE

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and strokes, positioned below the text 'FIRMA DEL DECLARANTE'.