



PARA USO EXCLUSIVO EN LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y
BUEN GOBIERNO
NO. DE COMPROBACIÓN: 20251002090019000198003949
CURP: [REDACTED]
R.F.C.: [REDACTED]
NO. DE TRANSACCIÓN: 1980031759417219949

AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD

CIUDAD DE MÉXICO, A 02 DE OCTUBRE DE 2025
C. IVONNE GUERRA BASULTO
PRESENTE.

La firma o rúbrica es un atributo de la personalidad de los individuos, en virtud de que, representa su nombre(s) y apellidos al plasmarla de propia mano, haciendo identificable a la persona, por lo que se considera un dato personal que debe protegerse.

El Registro Federal de Contribuyentes es una clave de carácter fiscal, única e irrepetible que permite identificar al titular, su edad y fecha de nacimiento, así como homoclave; por lo que es un dato personal de carácter confidencial, aunado a que el único propósito del RFC es realizar operaciones o actividades de naturaleza tributaria.

CON ESTA FECHA SE RECIBIÓ SU AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD, PRESENTADO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 33, PÁRRAFO SEGUNDO, DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, DE LA QUE SE ACUSA DE RECIBO. HA SIDO PRESENTADO DE MANERA ELECTRÓNICA CON CARACTERES DE AUTENTICIDAD DE 20 96 01 32 a2 20 f7 31 14 aa 78 e9 ec 53 bb 02 8c da ba cf; Y CON CARACTERES DE AUTENTICIDAD DEL ACUSE DE RECIBO ELECTRÓNICO 9f 15 ee 54 1e 78 9d eb c1 8d 7a 1c ae e0 8f 58 50 7d f2 c0, FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE CON EL NÚMERO c1b123cf4a1d5ad5babc1433a457d849264a4c2316b206f1aaf77afca35d5158.fup, EN SUSTITUCIÓN DE LA AUTÓGRAFA, Y CON EL MISMO VALOR PROBATORIO, ACEPTANDO LAS CONDICIONES GENERALES PARA LA UTILIZACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) Y CONTRASEÑA COMO FIRMA DEL AVISO DE CAMBIO DE DEPENDENCIA.

A T E N T A M E N T E
DIRECTOR GENERAL DE PROCEDIMIENTOS Y RESOLUCIONES
9ef196654dae060db50e6510c29b14495000191e
LIC. CARLOS MORENO SOLÉ





SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO

Carta de Aceptación para la utilización de la CURP y contraseña
como firma del aviso por cambio de dependencia o entidad.



Número de transacción:
c1b123cf4a1d5ad5babc1433a457d849264a4c2316b
206f1aaf77afca35d5158

Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno

Presente

C. IVONNE GUERRA BASULTO con Clave Única de Registro de Población GUBI800625MDFRSV07 y correo electrónico ivonne_guerra337@hotmail.com, con fundamento en los artículos 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 14, 16, 26 y 37, fracción XVI, en relación con el Cuarto Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de noviembre de 2024; 1, 2 y 7 de la Ley de Firma Electrónica Avanzada; 1, 2, 3, 9 y 33 segundo párrafo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el dieciocho de julio de dos mil dieciséis; y en virtud de haber optado por firmar mi aviso de cambio por dependencia o entidad a través del uso de mi Clave Única de Registro de Población y contraseña utilizados para ingresar al sistema DeclaraNet, procesado a realizar las siguientes:

MANIFESTACIONES

Que el aviso por cambio de dependencia o entidad que bajo protesta de decir verdad presento ante la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno con fecha 02 de octubre de 2025 es auténtica y atribuible a mi persona.

2. Que para el envío del aviso referido en el párrafo anterior, utilicé como usuario mi Clave Única de Registro de Población y contraseña con los que ingreso al sistema DeclaraNet, por lo que es de mi exclusiva responsabilidad su uso, así como la información remitida a través de los medios remotos de comunicación electrónica y las consecuencias jurídicas que de ello derive.

3. En virtud de estar de acuerdo con las condiciones antes señaladas, firmo autógrafamente el presente documento, mismo que me comprometo a presentar ante el Órgano Interno de Control o en la Unidad de Responsabilidades de la dependencia, entidad o institución donde concluí y donde ingresé, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la presentación del correspondiente aviso por cambio de dependencia o entidad,

PROTESTO LO NECESARIO

NOMBRE Y FIRMA DEL MANIFESTANTE:

LUGAR Y FECHA DE ENTREGA:

02. oct. 2025