



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKÁN
2015 - 2018

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

Contraloría Interna Municipal



HECELCHAKAN
H. AYUNTAMIENTO 2015-2018

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL



HECELCHAKAN, CAMPECHE A 25 DE NOVIEMBRE DEL 2015.

NO. DE EXPEDIENTE: CIM/2015

(R.F.C.): B A G G 9 4 0 3 2 3 T 4 8

C. GABRIELA ESTEPHANI BARAHONA
GERONIMO
REGIDORA DE SALUD, PARQUES Y
JARDINES
H. AYUNTAMIENTO
HECELCHAKAN, CAMPECHE
PRESENTE.

DECLARACIÓN INICIAL

DECLARACIÓN
CONCLUSIÓN/INICIAL

DECLARACIÓN POR
CONCLUSIÓN DEL ENCARGO

DECLARACIÓN DE
MODIFICACIÓN

Con esta fecha se recibió su Declaración de Situación Patrimonial, en cumplimiento de lo dispuesto en los Artículos 53 fracción XVIII, 85 fracción II, 86 fracción IV, 87, 88 fracción I y II y demás relativos a la Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche.

Por acuerdo del C. Contralor Municipal del H. Ayuntamiento de Hecelchakán acuso recibo de Declaración, que pasará a formar parte del expediente abierto a su nombre de este registro.

ATENTAMENTE

C. LMAT. BRAIDOSQUI ANTONIO AKE DZUL
CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL



CONTRALORIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
HECELCHAKAN
2015-2018

C.C.P. EL ARCHIVO

Este acuse de recibo solamente será válido cuando ostente el sello y la firma del Contralor Interno Municipal del H. Ayuntamiento de Hecelchakán.

Recibi acuse original Gabriela Estephani Barahona Geronimo 25 - Nov - 15



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN DIRECCION DE CONTRALORIA MUNICIPAL

C. CONTRALOR MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN:
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED LA DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL,
CONFORME A LO DISPUESTO EN EL TITULO IV CAPITULO UNICO DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE

Marque con una "x" el tipo de declaracion:
 INICIAL
 CONCLUSION
 CONCLUSION/INICIAL

1. DATOS DE IDENTIFICACION

APELLIDO PATERNO: Barahona | APELLIDO MATERNO: Granado | NOMBRE(S): Gabriela Estefani
 CURP: BLAG691910323MC12P1B19 | R.F.C.: BAG691910323T418 | HOMOCLAVE: 18
 ESTADO CIVIL ACTUAL: 1 | REG.DE SOC.CONYUGAL: 2
 1=CASADO 4=DIVORCIADO 1=BIENES SEPARADOS
 2=SOLTERO 5=VIUDO 2=BIENES MANCOMUNADOS
 3=UNION LIBRE

DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL: CALLE Calle 5/A | NUM. EXT.: | NUM. INT.:
 COLONIA Centro | CODIGO POSTAL 24830 | TELEFONO PARTICULAR 981069942 | CIUDAD Hecelchakan | MUNICIPIO Hecelchakan | ESTADO Campeche

CORREO ELECTRONICO bagyairam@hotmail.com ó airamcam@gmail.com

SEXO F=Fem.
M=Masc.

2. CARGO QUE INICIA:

FECHA DE INICIO DEL CARGO

2015/10/11
AÑO MES DIA

CARGO Regidora Salud, parques y Jardines
 DEPENDENCIA U ORGANISMO Ayuntamiento
 AREA DE ADSCRIPCION Salud, Parques y Jardines, Cabildo
 FUNCION PRINCIPAL Regidora de Salud, Parques y Jardines, Gestión
 DOMICILIO OFICINA:

CALLE 20 | NUM. EXT. 5/A | NUM. INT.
 COLONIA Centro | CODIGO POSTAL 24800 | TELEFONO DE OFICINA 996 82 7014
 CIUDAD Hecelchakan | MUNICIPIO Hecelchakan | ESTADO Campeche

3. CARGO QUE CONCLUYE:

FECHA DE CONCLUSION DEL CARGO

AÑO MES DIA
 AÑO MES DIA

CARGO
 DEPENDENCIA U ORGANISMO
 AREA DE ADSCRIPCION
 FUNCION PRINCIPAL
 DOMICILIO OFICINA:

CALLE | NUM. EXT. | NUM. INT.
 COLONIA | CODIGO POSTAL | TELEFONO DE OFICINA
 CIUDAD | MUNICIPIO | ESTADO

4. INGRESO NETO MENSUAL DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES. Nota.- Deduzca impuestos

\$ | | | | 384210

I. REMUNERACION MENSUAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO (Anotar la suma de sueldos, compensaciones, bonos y otras prestaciones)

\$ | | | | | | | | | |

II. OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (Suma del II.1 al II.3)

II.1 SERVICIOS PROFESIONALES, HONORARIOS, PART. EN CONSEJOS, CONSULTORIAS Y/O ASESORIAS \$ | | | | | | | | | |

(Deduzca los pagos provisionales de impuestos)

Especifique: _____

II.2 DONACIONES, HERENCIAS Y/O LEGADOS DE DINERO EN EFECTIVO \$ | | | | | | | | | |

II.3 OTROS (DERECHOS, REGALIAS) \$ | | | | | | | | | |

Especifique: _____

\$ | | | | | | | | | |

III. ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL, AGROPECUARIA Y OTRAS. Deduzca los pagos provisionales de impuestos (Suma del III.1 al III.2)

III.1 ACTIVIDAD DIRECTA (PROPIETARIO DE EMPRESA O ESTABLECIMIENTO) \$ | | | | | | | | | |

III.2 PARTICIPACION SOCIETARIA (SOCIEDADES ANONIMAS, COOPERATIVAS) \$ | | | | | | | | | |

\$ | | | | | | | | | |

IV. ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSATIL DEL DECLARANTE (INGRESOS GENERADOS POR UTILIDAD, INTERESES, RENDIMIENTOS...) (Suma del IV.1 al IV.2)

IV.1 INSTITUCIONAL (BANCOS, CASAS DE BOLSA, UNIONES DE CREDITO) (Suma del IV.1.1 al IV.1.5) \$ | | | | | | | | | |

IV.1.1 CUENTAS PRODUCTIVAS \$ | | | | | | | | | |

IV.1.2 CUENTAS DE CHEQUES \$ | | | | | | | | | |

IV.1.3 CUENTAS DE AHORRO \$ | | | | | | | | | |

IV.1.4 CUENTAS POR PAGO DE NOMINA \$ | | | | | | | | | |

IV.1.5 VALORES \$ | | | | | | | | | |

IV.2 PRIVADAS \$ | | | | | | | | | |

\$ | | | | | | | | | |

V. RENTA DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE

\$ | | | | 384210

A. INGRESO MENSUAL DEL DECLARANTE (Suma del I al V)

Número de miembros familiares que aportan ingreso a su hogar, excluido Ud

B. INGRESO MENSUAL DEL CONYUGE O FAMILIARES

C. TOTAL DEL INGRESO MENSUAL FAMILIAR (Suma de A y B)

\$ | | | | | | | | | |

\$ | | | | | | | | | |

\$ | | | | 384210

5. Si Usted percibió ingresos durante el año anterior a la fecha de presentación de esta Declaración, indique los montos netos percibidos en ese año, considerando cada uno de los apartados mencionados en este rubro, así como los meses laborados del mismo.

SI NO (Favor de pasar al siguiente rubro)

I. REMUNERACION NETA TOTAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO EN EL AÑO ANTERIOR
(Anote la suma de sueldos, compensaciones, bonos, aguinaldo y otras prestaciones)

II. OTROS INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR (Suma del II.1 al II.4)

II.1 SERVICIOS PROFESIONALES, HONORARIOS, PARTICIPACION EN CONSEJOS, CONSULTORIAS Y/O ASESORIAS (Deduzca los pagos provisionales de Impuestos) \$

Especifique: \$

II.2 DONACIONES, HERENCIAS Y/O LEGADOS DE DINERO EN EFECTIVO \$

II.3 PRESTAMO EN EFECTIVO \$

II.4 OTROS (Derechos, regalías, loterías) \$

Especifique: \$

III. ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL, AGROPECUARIA Y OTRAS. (Suma del III.1 al III.2)

(Deduzca los pagos provisionales de impuestos. Especifique nombre, razón social y tipo de negocio en el rubro 13, relativo a Observaciones y aclaraciones)

III.1 ACTIVIDAD DIRECTA (Propietario de empresa o establecimiento) \$

III.2 PARTICIPACION SOCIETARIA (Sociedades anónimas, cooperativas) \$

IV. ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSATIL DEL DECLARANTE (INGRESOS GENERADOS POR UTILIDAD

INTERESES, RENDIMIENTOS...) (Suma del IV.1 al IV.2)

IV.1 INSTITUCIONAL (BANCOS, CASAS DE BOLSA, UNIONES DE CREDITO) (Suma del IV.1.1 al IV.1.5) \$

IV.1.1 CUENTAS PRODUCTIVAS \$

IV.1.2 CUENTAS DE CHEQUES \$

IV.1.3 CUENTAS DE AHORRO \$

IV.1.4 CUENTAS POR PAGO DE NOMINA \$

IV.1.5 VALORES \$

IV.2 PRIVADAS \$

V. RENTA DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE

A. Ingresos percibidos durante el año anterior a la fecha de presentación de esta declaración (Suma del I al V) \$

Numero de miembros familiares que aportan ingresos a su hogar, excluido Ud. \$

B. Ingresos percibidos durante el año anterior a la fecha de presentación de esta declaración, del cónyuge o familiares \$

C. Total de ingreso familiar (Suma de A y B) \$

VI. DE LOS INGRESOS PERCIBIDOS EN EL AÑO ANTERIOR A LA FECHA DE PRESENTACION DE LA DECLARACION ¿TIENE UN RESGUARDO EN EFECTIVO?

NO SI

INDIQUE LA CANTIDAD \$

Indique el periodo

_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
AÑO					MES DIA				
AÑO					MES DIA				

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

\$

7. ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSÁTIL DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES (Situación Actual)

NINGUNA

(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

TIPO: 1= CUENTAS PRODUCTIVAS 2= CUENTAS DE CHEQUES 3= CUENTAS DE AHORRO 4= CUENTA DE PAGO DE NOMINA
 5= PRIVADAS 6= VALORES
 TITULAR: 1= DECLARANTE 2= CONYUGE Y/O DEPENDIENTES 3= DECLARANTE Y CONYUGE 4= OTRO, ESPECIFIQUE: _____

TIPO	NUMERO DE CUENTA O CONTRATO	INSTITUCION O RAZON SOCIAL	¿Dónde se localiza la inversión? 1. México 2. Extranjero (indique el país donde se localiza la inversión)	Monto o saldo a la fecha del encargo que inicia o concluye PESOS	TITULAR
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

8. BIENES MUEBLES Y VEHICULOS DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES (Situación actual)

NINGUNA

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

FECHA DE ADQUISICION: 20150612
 AÑO MES DIA

VALOR DE ADQUISICION: \$ 247000

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION:

Gabriela Estephani Barahona Geronimo

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

Nissan Modelo 2016, Sentra Advance Campeche Placas: DHM4493

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 11 RELATIVO A GRAVAMENES.

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

FECHA DE ADQUISICION: 20140310
 AÑO MES DIA

VALOR DE ADQUISICION: \$ 110000

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION:

José Dolores Brito Pech

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

Ford Expedition, 2000, Campeche Placas: DH18137

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 11 RELATIVO A GRAVAMENES.

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

FECHA DE ADQUISICION: AÑO MES DIA

VALOR DE ADQUISICION: \$

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION:

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 11 RELATIVO A GRAVAMENES.

\$ 247000

9. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE O FAMILIARES (Situación Actual)

NINGUNA

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA _____

FECHA DE ADQUISICION: AÑO MES DIA
 2012 02 20

UBICACION:
 VALOR DE ADQUISICION: \$ 000352839
 VALOR ESTIMADO ACTUAL: \$ 000500000
 SUPERFICIE EN M2: TERRENO 752 Hectars
 CONSTRUCCION 50 m²

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: Kilometro 4.5 Camino a la costa

COLONIA, CODIGO POSTAL: 24700

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: Tenebe Campeche

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTA REGISTRADO EL BIEN:
Jose Dolores Bito Pech

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD; SI ESTA EN TRAMITE, INDICAR EL NUMERO DE ESCRITURA Y DATOS DEL NOTARIO
Escritura 109(2012) Notaria 40 Lida: Nelia de Pilar Pech Curmuni

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 11 CORRESPONDIENTE A GRAVAMENES

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA _____

FECHA DE ADQUISICION: AÑO MES DIA
 2004 10 13

UBICACION:
 VALOR DE ADQUISICION: \$ 000000000
 VALOR ESTIMADO ACTUAL: \$ 000500000
 SUPERFICIE EN M2: TERRENO 716 Hectars
 CONSTRUCCION 250 m²

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: Kilometro 4 Camino a la costa

COLONIA, CODIGO POSTAL: 24700

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: Tenebe Campeche

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTA REGISTRADO EL BIEN:
Jose Dolores Bito Pech

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD; SI ESTA EN TRAMITE, INDICAR EL NUMERO DE ESCRITURA Y DATOS DEL NOTARIO
Escritura 84(2004) Notaria 40 Lida: Nelia de Pilar Pech Curmuni

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 11 CORRESPONDIENTE A GRAVAMENES

\$ 001000000

10. ¿VENDIO USTED, SU CONYUGE Y/O FAMILIARES BIENES INMUEBLES, VEHICULOS, OTROS BIENES MUEBLES, VALORES BURSATILES, ACCIONES, PARTES SOCIALES U OTRO TIPO DE VALORES DURANTE EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR O EN LO QUE VA DEL PRESENTE AÑO QUE CORRESPONDE A LA FECHA DE CONCLUSION O DE LA TOMA DE POSESION DEL CARGO?

SI NO

10.1 VENTA DE BIENES MUEBLES Y VEHICULOS DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR O EN LO QUE VA DEL PRESENTE AÑO QUE CORRESPONDE A LA FECHA QUE TOMA POSESION

NINGUNA

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique) _____
 FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*
 NOMBRE DEL TITULAR: _____
 FECHA DE OPERACION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA
 VALOR DE OPERACION: \$ _____

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique) _____
 FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*
 NOMBRE DEL TITULAR: _____
 FECHA DE OPERACION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA
 VALOR DE OPERACION: \$ _____

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique) _____
 FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*
 NOMBRE DEL TITULAR: _____
 FECHA DE OPERACION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA
 VALOR DE OPERACION: \$ _____

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

\$ _____

10.2 VENTAS DE BIENES INMUEBLES EFECTUADAS POR EL DECLARANTE, SU CONYUGE Y/O FAMILIAR.S, DURANTE EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR O EN LO QUE VA DEL PRESENTE AÑO QUE CORRESPONDE A LA FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO

NINGUNO

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

UBICACION: _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN: _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: _____

FECHA DE OPERACION: _____ AÑO MES DIA

VALOR DE OPERACION: \$ _____

SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____

CONSTRUCCION _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

UBICACION: _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN: _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: _____

FECHA DE OPERACION: _____ AÑO MES DIA

VALOR DE OPERACION: \$ _____

SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____

CONSTRUCCION _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

\$ _____

10.3 VENTAS DE VALORES BURSATILES, ACCIONES, PARTES SOCIALES U OTRO TIPO DE VALORES EFECTUADAS POR EL DECLARANTE, SU CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR O EN LO QUE VA DEL PRESENTE AÑO QUE CORRESPONDE A LA FECHA QUE TOMO POSESION DEL CARGO QUE INICIA O CONCLUYE.

NINGUNA

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____

No. DE CONTRATO: _____

FECHA DE OPERACION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA _____

NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____

VALOR DE OPERACION: \$ _____

DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION 1.- México
 2.- Extranjero, indique en el pais donde se localiza la inversion: _____

NOMBRE DEL TITULAR: _____

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____

No. DE CONTRATO: _____

FECHA DE OPERACION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA _____

NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____

VALOR DE OPERACION: \$ _____

DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION 1.- México
 2.- Extranjero, indique en el pais donde se localiza la inversion: _____

NOMBRE DEL TITULAR: _____

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____

No. DE CONTRATO: _____

FECHA DE OPERACION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA _____

NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____

VALOR DE OPERACION: \$ _____

DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION 1.- México
 2.- Extranjero, indique en el pais donde se localiza la inversion: _____

NOMBRE DEL TITULAR: _____

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____

No. DE CONTRATO: _____

FECHA DE OPERACION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA _____

NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____

VALOR DE OPERACION: \$ _____

DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION 1.- México
 2.- Extranjero, indique en el pais donde se localiza la inversion: _____

NOMBRE DEL TITULAR: _____

\$ _____

11. GRAVAMENES O ADEUDOS QUE AFECTEN EL PATRIMONIO DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES

NINGUNA

(EN LAS COLUMNAS QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

TIPO DE GRAVAMEN 1 HIPOTECAS 2 PRESTAMOS 3 COMPRAS 4 A CREDITO Y TARJETAS DE CREDITO	TITULAR 1 DECLARANTE 2 CONYUGE Y/O DEPENDIENTES 3 DECLARANTE Y CONYUGE 4 OTRO	NUMERO DE CONTRATO	INSTITUCION O ACREEDOR	FECHA DE OPERACION AÑO MES DIA AÑO MES DIA AÑO MES DIA AÑO MES DIA	MENCIONE EL MONTO ORIGINAL DEL GRAVAMEN O ADEUDO PESOS	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA O CONCLUYE PESOS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

12. DATOS DEL CONYUGE Y DEPENDIENTES ECONOMICOS

Domicilio: (Anotar en el Rubro 15 de Observaciones, si es diferente al de Usted).

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	PARENTESCO	SEXO	F=Fem. M=Masc.	EDAD
Brito	Pera	Jose Doris	Conyuge	M		57
Brito	Barahona	Airam Estefany	Hija	F		13
Brito	Barahona	Camila Michelle	Hija	F		11

¿ES SU CONYUGE SU DEPENDIENTE ECONOMICO?

SI

NO

13. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE.

13.1 GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS

(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

NIVEL:		1= TECNICO	2= TECNICO SUPERIOR	3= LICENCIATURA	4= MAESTRIA	5= DOCTORADO	DOCUMENTO
NIVEL	UBICACION	INSTITUCION	NOMBRE ACADEMICO	PERIODOS CURSADOS			
<input type="text"/>							
<input type="text"/>							
<input type="text"/>							
<input type="text"/>							

13.2 EXPERIENCIA LABORAL.

(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

SECTOR	PODER	AMBITO	NOMBRE DEL ORGANISMO O EMPRESA	AREA DE ADSCRIPCION	PUESTO	FUNCION PRINCIPAL	FECHA DE INGRESO/ EGRESO
1=Publico 2=Privado	1=Ejecutivo 2=Legislativo 3=Judicial	1=Federal 2=Estatal					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H. Ayuntamiento	CABILDO	REGIDORA DE SALUD PARQUES Y JARDINES	GESTION	01/10/15
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

6/20/24

13.3 EXPERIENCIA ACADEMICA

13.4 LOGROS LABORALES O ACADEMICOS QUE DESTACAR

13.5 CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN	PERIODO

14 CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 95 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE CAMPECHE.
Ponga una X en el recuadro que corresponda a su decisión.

SI

NO

ESTOY DE ACUERDO EN HACER PUBLICOS MIS DATOS PATRIMONIALES

6064

15. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

OCUPE ESTE ESPACIO PARA ACLARAR O AMPLIAR INFORMACION SOBRE CUALQUIER ASUNTO REFERIDO A SU PATRIMONIO. TAMBIEN LO PUEDE UTILIZAR PARA REALIZAR SUGERENCIAS O COMENTARIOS.

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA DEL GOBIERNO DEL ESTADO: SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA EN TIEMPO Y FORMA ESTA DECLARACION DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 86 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE CAMPECHE.

FECHA 20/15/125
ANO MES DIA

Heclchakan Campeche
LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

AREA EXCLUSIVA PARA SELLO

--



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKÀN
2015 - 2018

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

Contraloría Interna Municipal



HECELCHAKAN
H. AYUNTAMIENTO 2015-2018

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL

HECELCHAKAN, CAMPECHE A 30 DE MAYO 2016.

NO. DE EXPEDIENTE: CIM/2016

(R.F.C.): B A G G 9 4 0 3 2 3 T 4 8

C. GABRIELA ESTEPHANIA BARAHONA GERONIMO
REGIDORA DE SALUD, PARQUES Y JARDINES
H. AYUNTAMIENTO
HECELCHAKAN, CAMPECHE
PRESENTE.

DECLARACIÓN INICIAL

DECLARACIÓN CONCLUSIÓN/INICIAL

DECLARACIÓN POR CONCLUSIÓN DEL ENCARGO

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN

Con esta fecha se recibió su Declaración de Situación Patrimonial, en cumplimiento de lo dispuesto en los Artículos 53 fracción XVIII, 85 fracción II, 86 fracción IV, 87, 88 fracción I y II y demás relativos a la Ley Reglamentaria del Capitulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche.

Por acuerdo del C. Contralor Municipal del H. Ayuntamiento de Hecelchakán acuso recibo de Declaración, que pasará a formar parte del expediente abierto a su nombre de este registro.

ATENTAMENTE

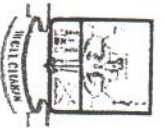


CONTRALORIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
HECELCHAKAN, CAMP.
2015 - 2018

C.C.P. ARCHIVO

Este acuse de recibo solamente será válido cuando ostente el sello y la firma del Contralor Interno Municipal del H. Ayuntamiento de Hecelchakán.

Recibi Original 30/mayo/16 Gabriela Estephani Barahona Geronimo



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN
DIRECCION DE CONTRALORIA MUNICIPAL



HECELCHAKAN
MUNICIPIO DE CAMPECHE

DECLARACION ANUAL
(MODIFICACIONES ENTRE EL 1º DE ENERO Y EL
31 DE DICIEMBRE DE 2015)

C. CONTRALOR MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN:
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED LAS MODIFICACIONES A MI
SITUACION PATRIMONIAL OCURRIDAS DURANTE EL AÑO 2015, CONFORME A LO DISPUESTO
EN LA FRACCION III DEL ARTICULO 88 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE LA
CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE CAMPECHE.

1. DATOS DE IDENTIFICACION

APELLIDO PATERNO BARAHONA APELLIDO MATERNO GERONIMO CURP BLAGLGB140132131148191 R.F.C. BLAGLGB1401321311481 HOMOCIAVE 1 ESTADO CIVIL ACTUAL 1 REG. DE SOC. CONYUGAL 2
DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL: GABRIELA ESTEFANIA NOMBRES(S) GABRIELA ESTEFANIA 1=CASADO 4=DIVORCIADO 1=BIENES SEPARADOS
2=SOLOTERO 5=VIUDO 2=BIENES MANCOMUNADOS
3=UNION LIBRE

CALLE SIN NUM. EXT. 1 NUM. INT. 1 CARGO QUE DESEMPEÑA REGIDORA SAUD, PARQUES Y JARDINES FECHA DE INICIO DEL CARGO 12/01/15 AÑO 15 MES 01 DIA 01
COLONIA CENTRO CODIGO POSTAL 124830 TELEFONO PARTICULAR 9811069942 DEPENDENCIA U ORGANISMO AYUNTAMIENTO

CUIDADO HECELCHAKAN MUNICIPIO HECELCHAKAN ESTADO CAMPECHE AREA DE ADSCRIPCION CABILDO ACTIVIDAD PRINCIPAL GESTION

DOMICILIO OFICINA: CALLE 20 NUM. EXT. SIN NUM. INT. 1 CODIGO POSTAL 124800 TELEFONO DE OFICINA 9968270114

CUIDAD HECELCHAKAN MUNICIPIO HECELCHAKAN ESTADO CAMPECHE CORREO ELECTRÓNICO airam.comi@icloud.com

2. DATOS DEL CONYUGE Y DEPENDIENTES ECONOMICOS

Domicilio: (Anotar en el Rubro 15 de Observaciones, si es diferente al de Usted)

APELLIDO PATERNO BRITO APELLIDO MATERNO PECH NOMBRES(S) JOSE DOLORES PARENTESCO CONYUGE SEXO M F=Fem. M=Masculino EDAD 58

BRITO BARAHONA AIRAM ESTEFANY Hija H 03

BRITO BARAHONA CARILA MICHELLE Hija H 02

BRITO BARAHONA Hija H 02

3. INGRESO NETO ANUAL DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015. Nota: Deduzca el impuesto retenido y cuota.

I. REMUNERACION ANUAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO. (Anote la suma de sueldos, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) \$ 111132216

II. OTROS INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE (suma del II.1 al II.4) \$ 111132216

II.1 SERVICIOS PROFESIONALES Y/O ASESORIAS \$

Especifique: _____

II.2 DONACIONES, HERENCIAS Y/O LEGADOS DE DINERO EN EFECTIVO \$

II.3 PRESTAMO \$

II.4 OTROS (DERECHOS, REGALIAS, LOTERIAS) \$

III. ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL, AGROPECUARIA Y OTRAS (suma del III.1 al III.2) \$

III.1 ACTIVIDAD DIRECTA (PROPIETARIO DE EMPRESA O ESTABLECIMIENTO) \$

III.2 PARTICIPACION SOCIETARIA (SOCIEDADES ANONIMAS, COOPERATIVAS) \$

IV. ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSATIL DEL DECLARANTE (INGRESOS GENERADOS POR UTILIDAD, INTERESES, RENDIMIENTOS...) (Suma del IV.1 al IV.2) \$

IV.1 INSTITUCIONAL (BANCOS, CASAS DE BOLSA, UNIONES DE CREDITO) (Suma del IV.1.1 al IV.1.5) \$

IV.1.1 CUENTAS PRODUCTIVAS \$

IV.1.2 CUENTAS DE CHEQUES \$

IV.1.3 CUENTAS DE AHORRO \$

IV.1.4 CUENTAS POR PAGO DE NOMINA \$

IV.1.5 VALORES \$

IV.2 PRIVADAS \$

V. VENTA DE BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE (Suma del V.1 al V.5) \$

V.1 MENAJE DE CASA \$

V.2 VEHICULOS \$

V.3 JOYAS \$

V.4 OBRAS DE ARTE \$

V.5 OTROS \$

VI. VENTA DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE (Anotar total del Rubro 10) \$

VII. RENTA DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE \$

VIII. REMANENTE Y/O RESGUARDO DE EFECTIVO DEL(LOS) AÑO(S) ANTERIOR(ES) AL 2015. \$ 25010010

A. INGRESO ANUAL DEL DECLARANTE (Suma del I al VIII) \$ 116321216

Número de miembros familiares que aportan ingreso a su hogar, excluido Ud 1001

B. INGRESO ANUAL DEL CONYUGE O FAMILIARES \$ 01000100010

(En caso de que no se haya percibido ingreso cancele con Ceros)

C. TOTAL DE INGRESO ANUAL FAMILIAR (Suma de A y B) \$ 136321216

4. APLICACION DE RECURSOS DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES EN 2015

I. ADQUISICION Y VARIACION NETA POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, AGROPECUARIA, PESQUERA, TURISTICA, COMERCIAL Y OTRA(Suma del I.1 al I.2)

I.1 ACTIVIDAD DIRECTA

I.2 PARTICIPACION SOCIETARIA

II. ADQUISICION Y VARIACION NETA POR ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSATIL (Suma del II.1, al II.5)

II.1 CUENTAS PRODUCTIVAS

II.2 CUENTAS DE CHEQUES

II.3 CUENTAS DE AHORRO

II.4 CUENTAS DE PAGO DE NOMINA

II.5 VALORES

III. ADQUISICION DE BIENES MUEBLES (Suma del III.1 al III.5)

III.1 MENAJE DE CASA

III.2 VEHICULOS

III.3 JOYAS

III.4 OBRAS DE ARTE

III.5 OTROS

IV. ADQUISICION DE BIENES INMUEBLES (Anotar total del Rubro 9)

V. PAGO DE CREDITOS (Suma del V.1 al V.4)

V.1 HIPOTECAS

V.2 PRESTAMOS

VI. OTROS GASTOS (Suma de VI.1 a VI.6)

VI.1 MANUTENCION

VI.2 MEDICOS

VI.3 EDUCACION

VI.4 OTRO Especificue

VI.5 OTRO Especificue

VI.6 OTRO Especificue

VII. REMANENTE Y/O RESGUARDO DE EFECTIVO AL 2015.

TOTAL DE APLICACION DE RECURSOS (Suma del I al VII)

363226

5. APLICACION INDUSTRIAL, AGROPECUARIA, PESQUERA, TURISTICA, COMERCIAL Y OTRA (Especificar en el punto 15 relativo a observaciones y aclaraciones), DEL DECLARANTE; CONYUGE Y/O FAMILIARES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015

NINGUNA

(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

TIPO: 1= ACTIVIDAD DIRECTA 2= PARTICIPACION SOCIETARIA
 TITULAR: 1= DECLARANTE 2= CONYUGE Y/O DEPENDIENTES 3= DECLARANTE Y CONYUGE 4= OTRO, ESPECIFIQUE: _____

TIPO	NUMERO DE CERTIFICACIONES O ACCIONES, CTA, CONTRATO O REG. DE ACTA CONST.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA	APORTACION DE LA INVERSION SEGUN DECLARACION ANTERIOR PESOS	(+) DIVIDENDOS O UTILIDAD OBTENIDOS DURANTE EL EJERCICIO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2015 PESOS	(-) VENTAS DE ACCIONES PERDIDA DURANTE EL EJERCICIO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2015 PESOS	PATRIMONIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2015 PESOS	TITULAR
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
5							

7. ADQUISICIONES DE BIENES MUEBLES Y VEHICULOS DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE 2015

NINGUNA



TIPO: 2=1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS

FORMA DE ADQUISICION: 1=4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique) 2=A CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

NOMBRE DEL TITULAR: Gabriela Stephani Barahona Gerónimo

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTA REGISTRADO
NISSAN modelo 2016, Sentra Advance, Campeche Placas: DHH 4493

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

FECHA DE ADQUISICION: 12/01/2016
 AÑO MES DIA

VALOR DE ADQUISICION \$ 2471600

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 12 RELATIVO A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS

FORMA DE ADQUISICION: 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique) 1=CONTADO 2=A CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

NOMBRE DEL TITULAR:

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

FECHA DE ADQUISICION: _____
 AÑO MES DIA

VALOR DE ADQUISICION \$ _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 12 RELATIVO A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS

FORMA DE ADQUISICION: 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique) 1=CONTADO 2=A CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

NOMBRE DEL TITULAR:

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

FECHA DE ADQUISICION: _____
 AÑO MES DIA

VALOR DE ADQUISICION \$ _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 12 RELATIVO A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO

\$ _____

8. VENTAS, CONTRATOS PREPARATORIOS U OTROS DE TRANSMISION DE DOMINIO DE BIENES MUEBLES Y VEHICULOS DEL DECLARANTE, CONVUGE Y/O FAMILIARES DURANTE 2015.

NINGUNA

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique) 6=OTRO

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION: _____

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS: _____

FECHA DE OPERACION: _____

VALOR DE OPERACION \$ _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique) 6=OTRO

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION: _____

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS: _____

FECHA DE OPERACION: _____

VALOR DE OPERACION \$ _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique) 6=OTRO

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION: _____

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS: _____

FECHA DE OPERACION: _____

VALOR DE OPERACION \$ _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

9. ADQUISICIONES DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE 2015.

NINGUNA

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA _____

UBICACION: _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

VALOR DE ADQUISICION: \$ _____

FECHA DE ADQUISICION: ANO _____ MES _____ DIA _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

CONSTRUCCION _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTA REGISTRADO EL BIEN: _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD, SI ESTA EN TRAMITE, INDICAR EL NUMERO DE ESCRITURA Y DATOS DEL NOTARIO _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 12 CORRESPONDIENTE A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA _____

UBICACION: _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

VALOR DE ADQUISICION: \$ _____

FECHA DE ADQUISICION: ANO _____ MES _____ DIA _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

CONSTRUCCION _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTA REGISTRADO EL BIEN: _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD, SI ESTA EN TRAMITE, INDICAR EL NUMERO DE ESCRITURA Y DATOS DEL NOTARIO _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 12 CORRESPONDIENTE A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO

\$ _____

10. VENTA, CONTRATOS PREPARATORIOS U OTROS DE TRANSMISION DE DOMINIO DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE 2015.

NINGUNA



TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____
 FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA* _____
 UBICACION: _____
 CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____
 COLONIA, CODIGO POSTAL: _____
 CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____
 NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN: _____
 NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: _____
 * SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

VALOR DE OPERACION: \$ _____
 SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____
 CONSTRUCCION _____
 FECHA DE OPERACION: ANO MES DIA _____

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____
 FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA* _____
 UBICACION: _____
 CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____
 COLONIA, CODIGO POSTAL: _____
 CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____
 NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN: _____
 NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: _____
 * SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

VALOR DE OPERACION: \$ _____
 SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____
 CONSTRUCCION _____
 FECHA DE OPERACION: ANO MES DIA _____

13. ACTUALIZACIÓN DE DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE DURANTE 2015.

13.1 GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS (INICIADOS, CONTINUADOS O TERMINADOS DURANTE 2015

(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

NIVEL:	1 = TECNICO	2 = TECNICO SUPERIOR	3 = LICENCIATURA	4 = MAESTRIA	5 = DOCTORADO
NIVEL	UBICACION	INSTITUCION EDUCATIVA	NOMBRE ACADEMICO	PERIODOS CURSADOS	DOCUMENTO OBTENIDO
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

13.2 CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA REALIZADOS DURANTE 2015

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN	PERIODO

13.3 EXPERIENCIA ACADÉMICA OBTENIDA DURANTE 2015.

13.4 LOGROS LABORALES O ACADÉMICOS QUE DESTACAR DURANTE 2015.

14 CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 95 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPÍTULO XVII DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE CAMPECHE. Ponga una X en el recuadro que corresponda a su decisión.

SI NO ESTOY DE ACUERDO EN HACER PUBLICOS MIS DATOS PATRIMONIALES

14.1 PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS INSTAURADOS, EN PROCESO O CONCLUIDOS DURANTE EL 2015. NINGUNO

AUTORIDAD QUE LO INSTAURO: _____
NO. DE EXPEDIENTE: _____
CAUSA: _____

FECHA DE INICIO: FECHA DE CONCLUSION
AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA

14.2 SANCIONES IMPUESTAS DURANTE EL 2015 NINGUNA

SANCION: _____
AUTORIDAD SANCIONADORA: _____
FECHA: _____
DURACION (EN CASO DE SUSPENSION O INHABILITACION): _____
MONTO (EN CASO DE SANCION ECONOMICA): _____


15. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ocupe este espacio para aclarar o ampliar información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio (punto 10 del instructivo). También lo puede utilizar para realizar sugerencias o comentarios.

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA DEL GOBIERNO DEL ESTADO: SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA EN TIEMPO Y FORMA ESTA DECLARACION ANUAL DE MODIFICACION PATRIMONIAL, AUTORIZANDOLO A REALIZAR LAS INVESTIGACIONES RELATIVAS A LAS ACTIVIDADES FINANCIERA Y/O BURSATIL, INDUSTRIAL, AGROPECUARIA, PESQUERA, TURISTICA, COMERCIAL Y OTRA DECLARADAS.

FECHA 20|16|05 B|O
AÑO MES DIA
LUGAR HECELCHAKAN, CAMPESHE

FIRMA DEL DECLARANTE 



AREA EXCLUSIVA PARA CIUDAD
CONTRALORIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
HECELCHAKAN, CAMP.
2015 - 2018

**CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS,
CRÉDITO AL SALARIO Y SUBSIDIO PARA EL EMPLEO
(INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)**

ANEXO

37P1A09

PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA: MES INICIAL 10 MES FINAL 12 EJERCICIO 2015

ESTA CONSTANCIA DEBERÁ SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR

DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: BAGG940323T48
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: BAGG940323MCCRRB19
 APELLIDO PATERNO: BARAHONA APELLIDO MATERNO: GERONIMO NOMBRE(S): GABRIELA ESTEPHANI
 MARQUE CON "X" EL RECUADRO QUE CORRESPONDA Y/O CONTESTE LO QUE SE SOLICITA:
 ÁREA GEOGRÁFICA DEL SALARIO MÍNIMO (1) B SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL TARIFA UTILIZADA DEL EJERCICIO QUE DECLARA X 1991 (Actualizada)
 PROPORCIÓN DEL SUBSIDIO: CALCULADA CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (*) CALCULADA CONFORME A DISPOSICIONES VIGENTES EN 1991 (*) FRACCIÓN I (2) FRACCIÓN II (2) APLICADA (3)
 MARQUE CON "X" SI EL TRABAJADOR ES SINDICALIZADO SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4) 0 CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (5) 04
 RFC DEL(LOS) OTRO(S) PATRÓN(ES) (6)

OTROS DATOS INFORMATIVOS

MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS EFECTUADAS 0 MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES PARA TRABAJADORES QUE REALIZARÁN SU DECLARACIÓN 0
 INDIQUE SI EL PATRÓN APLICÓ EL MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS EN EL CÁLCULO DEL IMPUESTO MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES APLICADAS POR EL PATRÓN

IMPUESTO SOBRE LA RENTA

A. TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (Campo Q, más el campo R de esta página, más los campos a, más l, más m de la página 2, más el campo S1 de la página 3)	132837	L. SUBSIDIO NO ACREDITABLE (2007 y anteriores)	
B. IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO (7)	0	J. MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO QUE LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (2008 y posteriores) (8)	0
C. INGRESOS EXENTOS (Campo Y de esta página, más el campo c de la página 2, más el campo R1 de la página 3)	21772	K. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN III (2)	
D. TOTAL DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES		L. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN IV (2)	
E. INGRESOS NO ACUMULABLES (Campo Y de esta página, más el campo g de la página 2)	0	M. IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES	0
F. INGRESOS ACUMULABLES (A - B - C - D - E)	111065	N. IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES	0
G. ISR CONFORME A LA TARIFA ANUAL	0	O. IMPUESTO SOBRE LA RENTA CAUSADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (M + N)	0
H. SUBSIDIO ACREDITABLE (2007 y anteriores)		P. IMPUESTO RETENIDO AL CONTRIBUYENTE (Campo Z de esta página, más los campos h, más j, más n de la página 2, más los campos U1, más V1 de la página 3)	19611

PAGOS POR SEPARACIÓN

Q. MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No deberá hacer anotación alguna en R, S y T)		V. INGRESOS EXENTOS	
R. INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en Q)		W. INGRESOS GRAVABLES	
S. MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en Q)		X. INGRESOS ACUMULABLES	
T. CANTIDAD QUE SE HUBIERA PERCIBIDO EN EL PERIODO DE NO HABER PAGO ÚNICO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No hacer anotación alguna en Q)		Y. INGRESOS NO ACUMULABLES	
U. NÚMERO DE DÍAS (9)		Z. IMPUESTO RETENIDO	

JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO

(*) Es obligatorio requisitar estos campos.
 (1) Anotará A, B o C, según corresponda al área geográfica que señala la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.
 (2) Únicamente para constancias de 2001, de conformidad con el Art. Segundo Transitorio, del Decreto por el que se reforma el Art. 80-A de la LISR, publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2001.
 (3) Deberá utilizarse este campo, cuando el patrón haya realizado cálculo anual de ISR y al trabajador le corresponda una proporción distinta a la de los demás trabajadores.
 (4) A. Miembros de las sociedades cooperativas de producción, B. Integrantes de sociedades y asociaciones civiles, C. Miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivos o comisarios, D. Actividad empresarial (comisionistas), E. Honorarios asimilados a salarios, F. Ingresos en acciones o títulos valor, G. Otros.
 (5) 01 Aguascalientes, 02 Baja California, 03 Baja California Sur, 04 Campeche, 05 Coahuila, 06 Colima, 07 Chiapas, 08 Chihuahua, 09 Distrito Federal, 10 Durango, 11 Guanajuato, 12 Guerrero, 13 Hidalgo, 14 Jalisco, 15 México, 16 Michoacán, 17 Morelos, 18 Nayarit, 19 Nuevo León, 20 Oaxaca, 21 Puebla, 22 Querétaro, 23 Quintana Roo, 24 San Luis Potosí, 25 Sinaloa, 26 Sonora, 27 Tabasco, 28 Tamaulipas, 29 Tlaxcala, 30 Veracruz, 31 Yucatán, 32 Zacatecas.
 (6) En caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá señalar el (los) RFC del(los) otro(s) patrón(es).
 (7) Aplicable a partir del ejercicio 2005.
 (8) Se refiere al Subsidio para el Empleo que corresponda, determinado conforme a la tabla contenida en las disposiciones fiscales.
 (9) Tratándose de pagos en parcialidades, número de días del periodo. En caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre del año de que se trate.

3

PAGOS POR SEPARACIÓN (Continuación)

OTROS PAGOS POR SEPARACIÓN (1)	a. MONTO TOTAL PAGADO		e. INGRESOS ACUMULABLES (Último sueldo mensual ordinario) (2)	
	b. NÚMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR		f. IMPUESTO CORRESPONDIENTE AL ÚLTIMO SUELDO MENSUAL ORDINARIO	
	c. INGRESOS EXENTOS		g. INGRESOS NO ACUMULABLES	
	d. INGRESOS GRAVADOS		h. IMPUESTO RETENIDO	

4

INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (Sin incluir (3))

i. INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS		j. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO	
-----------------------------------	--	---	--

4.1 INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR QUE REPRESENTAN BIENES (Por ejercer la opción otorgada por el empleador)

k. VALOR DE MERCADO DE LAS ACCIONES O TÍTULOS VALOR AL EJERCER LA OPCIÓN (4)		m. INGRESO ACUMULABLE (k - l siempre que k sea mayor)	
l. PRECIO ESTABLECIDO AL OTORGARSE LA OPCIÓN DE INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR		n. IMPUESTO RETENIDO	

5

PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (3))

	GRAVADO	EXENTO
d. SUELDOS, SALARIOS, RAYAS Y JORNALES	99185	0
p. GRATIFICACIÓN ANUAL	11880	2103
q. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	0	0
r. TIEMPO EXTRAORDINARIO	0	0
s. PRIMA VACACIONAL	0	0
t. PRIMA DOMINICAL	0	0
u. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)	0	0
v. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS	0	0
w. FONDO DE AHORRO	0	0
x. CAJA DE AHORRO	0	0
y. VALES PARA PENSAR	0	0
z. AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	0	0
A1. CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRÓN	0	0
B1. PREMIOS POR PUNTUALIDAD	0	0
C1. PRIMA DE SEGURO DE VIDA	0	0
D1. SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES	0	0
E1. VALES PARA RESTAURANTE	0	0
F1. VALES PARA GASOLINA	0	0

(1) Incluyendo: entre otros, prima de antigüedad e indemnizaciones.
 (2) Si el pago por separación es menor al último sueldo mensual ordinario, deberá anotarse el pago por separación.
 (3) Funcionarios y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, así como miembros de las fuerzas armadas.
 (4) Si la opción para adquirir acciones o títulos valor se otorgó antes del 1º de enero de 2005, se anotará el valor de mercado que tenían dichas acciones o títulos valor el 31 de diciembre de 2004.

5 PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (1)) (Continuación)

	GRAVADO	EXENTO
G1. VALORES PARA ROPA	0	0
H1. AYUDA PARA RENTA	0	0
H. AYUDA PARA ARTÍCULOS ESCOLARES	0	0
J1. DOTACIÓN O AYUDA PARA ANTEOJOS	0	0
K1. AYUDA PARA TRANSPORTE	0	0
L1. CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRÓN	0	0
M1. SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD	0	0
N1. BECAS PARA TRABAJADORES Y/O SUS HIJOS	0	0
O1. PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES (2) (3)		
P1. OTROS INGRESOS POR SALARIOS	0	19669

6 IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

Q1. SALARIOS (Suma de los campos Q de la página 2 al P1 de la columna "gravado" de la página 3)	111065	X1. SALDO A FAVOR DEL EJERCICIO ANTERIOR NO COMPENSADO DURANTE EL EJERCICIO QUE AMPARA LA CONSTANCIA	0
R1. SALARIOS (Suma de los campos R de la página 2 al P1 de la columna "exento" de la página 3)	21772	Y1. SUMA DE LAS CANTIDADES QUE POR CONCEPTO DE CRÉDITO AL SALARIO LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR (5)	
S1. SUMA DE INGRESOS POR SUELDOS Y SALARIOS (Q1 + R1)	132837	Z1. CRÉDITO AL SALARIO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (6)	
T1. MONTO DEL IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO RETENIDO (4)	0	a1. MONTO TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL	0
U1. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO	19611	b1. SUMA DE INGRESOS EXENTOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL	0
V1. IMPUESTO RETENIDO POR OTRO(S) PATRÓN(ES) DURANTE EL EJERCICIO (2)		c1. MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO QUE DECLARA (7)	0
W1. SALDO A FAVOR DETERMINADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA QUE EL PATRÓN COMPENSARÁ DURANTE EL SIGUIENTE EJERCICIO O SOLICITARÁ SU DEVOLUCIÓN	0		

7 DATOS DEL RETENEDOR

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MHC830101M16 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN *

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: MUNICIPIO DE HECELCHAKAN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: PEUM690929HCCCTD06

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S): PECH UITZ MODESTO ARCANGEL

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL



COORDINACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

SELLO DEL RETENEDOR (EN CASO DE TENERLO) EL AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL HECELCHAKAN, CAMPECHE

FIRMA DE RECIBIDO POR EL CONTRIBUYENTE

- Sólo personas físicas.
- (1) Funcionarios y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, así como miembros de las fuerzas armadas.
- (2) Solo si el patrón que expide la constancia realizó cálculo anual.
- (3) No deberá duplicar los conceptos exentos que se resten una sola vez por ejemplo: gratificación anual, prima vacacional, entre otros.
- (4) Se refiere a la(s) diferencia(s) por subsidio para el empleo mensual entregada(s) en efectivo al trabajador.
- (5) Se deberá anotar la suma del crédito al salario determinado conforme a la tabla de la LISR correspondiente.
- (6) Suma de las diferencias que durante el ejercicio se entregaron en efectivo al trabajador conforme a las disposiciones fiscales vigentes.
- (7) Se refiere a la(s) diferencia(s) por subsidio para el empleo mensual entregada(s) en efectivo al trabajador.



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKÀN
2015 - 2018



HECELCHAKÀN
H. AYUNTAMIENTO 2015-2018

Contraloria Interna Municipal

"2017, Año del Centenario de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos"

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL

HECELCHAKAN, CAMPECHE A 25 DE MAYO DEL 2017.

NO. DE EXPEDIENTE: CIM/2017

(R.F.C.): BNGG940323T48

C. GABRIELA ESTEPHANI BARAHONA
GERONIMO
REGIDORA DE SALUD, PARQUES Y
JARDINES
H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN
HECELCHAKAN, CAMPECHE
PRESENTE.

DECLARACIÓN INICIAL

DECLARACIÓN
CONCLUSIÓN/INICIAL

DECLARACIÓN POR
CONCLUSIÓN DEL ENCARGO

DECLARACIÓN DE
MODIFICACIÓN

Con esta fecha se recibió su Declaración de Situación Patrimonial, en cumplimiento de lo dispuesto en los Artículos 53 fracción XVIII, 85 fracción II, 86 fracción IV, 87, 88 fracción I y II y demás relativos a la Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche.

Por acuerdo del C. Contralor Municipal del H. Ayuntamiento de Hecelchakán acuso recibo de Declaración, que pasará a formar parte del expediente abierto a su nombre de este registro.

ATENTAMENTE

C. LMAT. BRAIDOSQUI ANTONIO AKE DZUL
CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL



CONTRALORIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
HECELCHAKAN, CAMPE
2015 - 2018

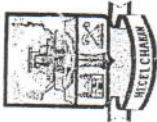
C.C.P. ARCHIVO

Recibi original
acuse 25/Mayo/17

2:24 pm

Gabriela Estephani Barahona

Este acuse de recibo solamente será válido cuando ostente el sello y la firma del Contralor Interno Municipal del H. Ayuntamiento de Hecelchakán.



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN DIRECCION DE CONTRALORIA MUNICIPAL



DECLARACION ANUAL

(MODIFICACIONES ENTRE EL 1º DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 2016)

C. CONTRALOR MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN:
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED LAS MODIFICACIONES A MI SITUACION PATRIMONIAL OCURRIDAS DURANTE EL AÑO 2016, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA FRACCION III DEL ARTICULO 88 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE CAMPECHE.

1. DATOS DE IDENTIFICACION

APELLIDO PATERNO | BARAHONA | APELLIDO MATERNO | GERONIMO | NOMBRE(S) | GABRIELA ESTEPHAN I
 CURP | BAGIG914103213HCICRIB101 | R.F.C. | BAGIG9140312317418 | HOMOCLOVE
 APELLIDO PATERNO | BARAHONA | APELLIDO MATERNO | GERONIMO | NOMBRE(S) | GABRIELA ESTEPHAN I
 DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL:

CALLE | S/N | NUM. EXT. | | NUM. INT. | |
 COLONIA | | CODIGO POSTAL | 24830 | TELEFONO PARTICULAR | 19811069942
 CIUDAD | HECELCHAKAN | MUNICIPIO | HECELCHAKAN | ESTADO | CAMPECHE
 DOMICILIO OFICINA:
 CALLE | 20 | NUM. EXT. | SIN | NUM. INT. | |

CIUDAD | HECELCHAKAN | MUNICIPIO | HECELCHAKAN | ESTADO | CAMPECHE
 CORREO ELECTRONICO | lairamcam@icloud.com

2. DATOS DEL CONYUGE Y DEPENDIENTES ECONOMICOS

APELLIDO PATERNO | BRITO | APELLIDO MATERNO | PECH | NOMBRE(S) | JOSE DOLORES | PARENTESCO | CONYUGE | SEXO | M | F=Fem. | M=Masc. | EDAD | 1518

BRITO | BARAHONA | ARAH ESTEFANY | HIJA | F | 104

BRITO | BARAHONA | CAMILA MICHELLE | HIJA | F | 102

| | | | | |

CARGO QUE DESEMPEÑA | REGIDORA SALUD, PARQUES Y JARDINES | FECHA DE INICIO DEL CARGO | 2101151011
 DEPENDENCIA U ORGANISMO | AYUNTAMIENTO | AÑO | 21 | MES | 01 | DIA | 11
 AREA DE ADSCRIPCION | CABILDO
 ACTIVIDAD PRINCIPAL | GESTION
 COLONIA | CENTRO | CODIGO POSTAL | 24800 | TELEFONO DE OFICINA | 1996827014
 CORREO ELECTRONICO | lairamcam@icloud.com

CLAVE DE DEPENDENCIA | | CLAVE DE CARGO | | ISR | |

ESTADO CIVIL ACTUAL | 1 | REG. DE SOC. CONYUGAL | 2
 1=CASADO 4=DIVORCIADO 1=BIENES SEPARADOS
 2=SOLTERO 5=VIUDO 2=BIENES MANCOMUNADOS
 3=UNION LIBRE

3. INGRESO NETO ANUAL DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016. Nota. Deduzca el impuesto retenido y cuotas.

I. REMUNERACION ANUAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO. (Anoté la suma de sueldos, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) \$ 1394866

II. OTROS INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE (Suma del II.1 al II.4) \$

II.1 SERVICIOS PROFESIONALES Y/O ASESORIAS \$

Especifique: \$

II.2 DONACIONES, HERENCIAS Y/O LEGADOS DE DINERO EN EFECTIVO \$

II.3 PRESTAMO \$

II.4 OTROS (DERECHOS, REGALIAS, LOTERIAS) \$

Especifique: \$

III. ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL, AGROPECUARIA Y OTRAS (Suma del III.1 al III.2) \$

III.1 ACTIVIDAD DIRECTA (PROPIETARIO DE EMPRESA O ESTABLECIMIENTO) \$

III.2 PARTICIPACION SOCIETARIA (SOCIEDADES ANONIMAS, COOPERATIVAS) \$

IV. ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSATIL DEL DECLARANTE (INGRESOS GENERADOS POR UTILIDAD, INTERESES, RENDIMIENTOS...) (Suma del IV.1 al IV.2) \$

IV.1 INSTITUCIONAL (BANCOS, CASAS DE BOLSA, UNIONES DE CREDITO) (Suma del IV.1.1 al IV.1.5) \$

IV.1.1 CUENTAS PRODUCTIVAS \$

IV.1.2 CUENTAS DE CHEQUES \$

IV.1.3 CUENTAS DE AHORRO \$

IV.1.4 CUENTAS POR PAGO DE NOMINA \$

IV.1.5 VALORES \$

IV.2 PRIVADAS \$

V. VENTA DE BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE (Suma del V.1 al V.5) \$

V.1 MENAJE DE CASA \$

V.2 VEHICULOS \$

V.3 JOYAS \$

V.4 OBRAS DE ARTE \$

V.5 OTROS \$

VI. VENTA DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE (Anotar total del Rubro 10) \$

VII. RENTA DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE \$

VIII. REMANENTE Y/O RESGUARDO DE EFECTIVO DEL(OS) AÑO(S) ANTERIORES AL 2016. \$

A. INGRESO ANUAL DEL DECLARANTE (Suma del I al VIII) \$ 1394866
Número de miembros familiares que aportan ingreso a su hogar, excluido Ud
B. INGRESO ANUAL DEL CONYUGE O FAMILIARES \$ 000000000
(En caso de que no se haya percibido ingreso cancele con Ceros)
C. TOTAL DE INGRESO ANUAL FAMILIAR (Suma de A y B) \$ 1394866

5. APLICACION INDUSTRIAL, AGROPECUARIA, PESQUERA, TURISTICA, COMERCIAL Y OTRA (Especificar en el punto 15 relativo a observaciones y aclaraciones), DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

NINGUNA



(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

TIPO: 1= ACTIVIDAD DIRECTA 2= PARTICIPACION SOCIETARIA

TITULAR: 1= DECLARANTE

2= CONYUGE Y/O DEPENDIENTES 3= DECLARANTE Y CONYUGE

4= OTRO, ESPECIFIQUE: _____

TIPO	NUMERO DE CERTIFICACIONES O ACCIONES, CTA, CONTRATO O REG. DE ACTA CONST.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA	APORTACION DE LA INVERSION SEGUN DECLARACION ANTERIOR PESOS	(+) DIVIDENDOS O UTILIDAD OBTENIDOS DURANTE EL EJERCICIO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2016 PESOS	(-) VENTAS DE ACCIONES PERDIDA DURANTE EL EJERCICIO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2016 PESOS	PATRIMONIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016 PESOS	TITULAR
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>

TOTAL \$ |||

X

NINGUNA

6. ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSÁTIL DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016

(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

TIPO: 1= CUENTAS PRODUCTIVAS 2= CUENTAS DE CHEQUES 3= CUENTAS DE AHORRO 4= CUENTA DE PAGO DE NOMINA

5= PRIVADAS 6= VALORES

TITULAR: 1= DECLARANTE 2= CONYUGE Y/O DEPENDIENTES 3= DECLARANTE Y CONYUGE 4= OTRO, ESPECIFIQUE: _____

TIPO	NUMERO DE CUENTA O CONTRATO	INSTITUCION O RAZON SOCIAL	MONTO SEGÚN DECLARACION ANTERIOR PESOS	SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016 PESOS	VARIACION PESOS	TITULAR
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

TOTAL \$ ||||| \$ |||||

7. ADQUISICIONES DE BIENES MUEBLES Y VEHICULOS DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE 2016

NINGUNA

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=A CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

FECHA DE ADQUISICION: 20160622
 AÑO MES DIA

NOMBRE DEL TITULAR: Gabriela Stephanie Barahona Geronimo VALOR DE ADQUISICION \$ 382300

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTA REGISTRADO
NISSAN, XTRAIL ADVANCE 3 ROW, 2016, DIB-91-48, CAPECHE
 PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 12 RELATIVO A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=A CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

FECHA DE ADQUISICION: AÑO MES DIA

NOMBRE DEL TITULAR: VALOR DE ADQUISICION \$

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 12 RELATIVO A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=A CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

FECHA DE ADQUISICION: AÑO MES DIA

NOMBRE DEL TITULAR: VALOR DE ADQUISICION \$

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 12 RELATIVO A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO

TOTAL \$

8. VENTAS, CONTRATOS PREPARATORIOS U OTROS DE TRANSMISION DE DOMINIO DE BIENES MUEBLES Y VEHICULOS DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE 2016.

NINGUNA

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION: _____

FECHA DE OPERACION: | | | | | | | | | | | |
 AÑO MES DIA

VALOR DE OPERACION \$ | | | | | | | | | | | |

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS: _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION: _____

FECHA DE OPERACION: | | | | | | | | | | | |
 MES DIA

VALOR DE OPERACION \$ | | | | | | | | | | | |

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS: _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TIPO: 1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS
 4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION: _____

FECHA DE OPERACION: | | | | | | | | | | | |
 AÑO MES DIA

VALOR DE OPERACION \$ | | | | | | | | | | | |

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS: _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA" ESPECIFIQUE EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TOTAL \$ | | | | | | | | | | | |

9. ADQUISICIONES DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE 2016.



NINGUNA

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA _____

FECHA DE ADQUISICION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA _____

UBICACION: _____

VALOR DE ADQUISICION: \$ _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

CONSTRUCCION _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTA REGISTRADO EL BIEN: _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD; SI ESTA EN TRAMITE, INDICAR EL NUMERO DE ESCRITURA Y DATOS DEL NOTARIO _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 12 CORRESPONDIENTE A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO _____

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) _____

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA _____

FECHA DE ADQUISICION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA _____

UBICACION: _____

VALOR DE ADQUISICION: \$ _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

CONSTRUCCION _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTA REGISTRADO EL BIEN: _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD; SI ESTA EN TRAMITE, INDICAR EL NUMERO DE ESCRITURA Y DATOS DEL NOTARIO _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 12 CORRESPONDIENTE A GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO _____

TOTAL \$ _____

10. VENTA, CONTRATOS PREPARATORIOS U OTROS DE TRANSMISION DE DOMINIO DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE 2016.

NINGUNA



TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

UBICACION: _____

FECHA DE OPERACION: _____

VALOR DE OPERACION: \$ _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN: _____

CONSTRUCCION _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TIPO DE BIEN: 1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique)

FORMA DE OPERACION: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

UBICACION: _____

FECHA DE OPERACION: _____

VALOR DE OPERACION: \$ _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN: _____

CONSTRUCCION _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TOTAL \$ _____

11. GRAVAMENES O ADEUDOS QUE AFECTEN EL PATRIMONIO DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016, ADQUIRIDOS EN AÑOS ANTERIORES.

(EN LAS COLUMNAS QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

NINGUNA

TIPO DE GRAVAMEN	TITULAR	No. DE CONTRATO	INSTITUCION O ACREEDOR	SALDO INSOLUTO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016 PESOS	PAGOS NETOS DURANTE EL PERIODO PESOS
<input type="checkbox"/>	1 2 3 4				
<input type="checkbox"/>	1 2 3 4				
<input type="checkbox"/>	1 2 3 4				
<input type="checkbox"/>	1 2 3 4				
TOTAL \$					

12. GRAVAMENES CONTRAIDOS EN EL PERIODO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE ENERO DE 2016, POR EL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES.

NINGUNA

TIPO DE GRAVAMEN	TITULAR	No. DE CONTRATO	INSTITUCION O ACREEDOR	FECHA DE OPERACION	MONTO PESOS	PAGOS NETOS DURANTE EL PERIODO PESOS
<input type="checkbox"/>	1	311717600010	GOLFO HOTRIZ, SA DE CV	16/06/22 AÑO MES DÍA	31823000	20000000
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
TOTAL \$						

13. ACTUALIZACIÓN DE DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE DURANTE 2016.

13.1 GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS (INICIADOS, CONTINUADOS O TERMINADOS DURANTE 2016)

(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

NIVEL:		1 = TECNICO	2 = TECNICO SUPERIOR	3 = LICENCIATURA	4 = MAESTRIA	5 = DOCTORADO
NIVEL	UBICACION	INSTITUCION EDUCATIVA	NOMBRE ACADEMICO	PERIODOS CURSADOS	DOCUMENTO OBTENIDO	
<input type="text"/>						
<input type="text"/>						
<input type="text"/>						
<input type="text"/>						

13.2 CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA REALIZADOS DURANTE 2016

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN	PERIODO

13.3 EXPERIENCIA ACADÉMICA OBTENIDA DURANTE 2016.

13.4 LOGROS LABORALES O ACADÉMICOS QUE DESTACAR DURANTE 2016.

14 CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 95 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE CAMPECHE. Ponga una X en el recuadro que corresponda a su decisión.

SI

NO

ESTOY DE ACUERDO EN HACER PUBLICOS MIS DATOS PATRIMONIALES

14.1 PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS INSTAURADOS, EN PROCESO O CONCLUIDOS DURANTE EL 2016. NINGUNO

AUTORIDAD QUE LO INSTAURO: _____

NO. DE EXPEDIENTE: _____

CAUSA: _____

FECHA DE INICIO
AÑO MES DÍA

FECHA DE CONCLUSION
AÑO MES DÍA

14.2 SANCIONES IMPUESTAS DURANTE EL 2016

NINGUNA

SANCION: _____

AUTORIDAD SANCIONADORA: _____

FECHA: _____

DURACION (EN CASO DE SUSPENSION O INHABILITACION): _____

MONTO (EN CASO DE SANCION ECONOMICA): _____

15. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ocupe este espacio para aclarar o ampliar información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio (punto 10 del instructivo). También lo puede utilizar para realizar sugerencias o comentarios.

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA DEL GOBIERNO DEL ESTADO: SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA EN TIEMPO Y FORMA ESTA DECLARACION ANUAL DE MODIFICACION PATRIMONIAL, AUTORIZANDOLO A REALIZAR LAS INVESTIGACIONES RELATIVAS A LAS ACTIVIDADES FINANCIERA Y/O BURSATIL, INDUSTRIAL, AGROPECUARIA, PESQUERA, TURISTICA, COMERCIAL Y OTRA DECLARADAS.

FECHA 20/11/2015
AÑO MES DIA


HECELCHAKAN, CAMPECHE
LUGAR

PROTESTO LO NECESARIO



FIRMA DEL DECLARANTE

AREA EXCLUSIVA PARA SELLO



CONTRALORIA DEL GOBIERNO DEL ESTADO
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCION
HECELCHAKAN
2015 -

**CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS,
CRÉDITO AL SALARIO Y SUBSIDIO PARA EL EMPLEO
(INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)**

NOVENO

37

37P1A09

PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA MES INICIAL MES FINAL EJERCICIO ESTA CONSTANCIA DEBERÁ SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR

01 12 2016

1 DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: BAGG940323T48 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: BAGG940323MCCRRB01

APELLIDO PATERNO: BARAHONA APELLIDO MATERNO: GERONIMO NOMBRE(S): GABRIELA ESTEPHAN

MARQUE CON "X" EL RECUADRO QUE CORRESPONDA Y/O CONTESTE LO QUE SE SOLICITA:

ÁREA GEOGRÁFICA DEL SALARIO MÍNIMO (1)	B	SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL	X	TARIFA UTILIZADA	DEL EJERCICIO QUE DECLARA	X	1991 (Actualizada)
PROPORCIÓN DEL SUBSIDIO:							
CALCULADA CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (*)		CALCULADA CONFORME A DISPOSICIONES VIGENTES EN 1991 (*)		FRACCIÓN I (2)	FRACCIÓN II (2)		APLICADA (3)
MARQUE CON "X" SI EL TRABAJADOR ES SINDICALIZADO	X	SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4)		0	CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (5)		04
RFC DEL(LOS) OTRO(S) PATRÓN(ES) (6)							

OTROS DATOS INFORMATIVOS

MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS EFECTUADAS: 0 MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES PARA TRABAJADORES QUE REALIZARÁN SU DECLARACIÓN:

INDIQUE SI EL PATRÓN APLICÓ EL MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS EN EL CÁLCULO DEL IMPUESTO: MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES APLICADAS POR EL PATRÓN:

2 IMPUESTO SOBRE LA RENTA

A. TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (Campo Q, más el campo R de esta página, más los campos a, más l, más m de la página 2, más el campo S1 de la página 3)	483500	I. SUBSIDIO NO ACREDITABLE (2007 y anteriores)	
B. IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO (7)	0	J. MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO QUE LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (2008 y posteriores) (8)	3760
C. INGRESOS EXENTOS (Campo V de esta página, más el campo c de la página 2, más el campo R1 de la página 3)	28524	K. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN III (2)	
D. TOTAL DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES		L. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN IV (2)	
E. INGRESOS NO ACUMULABLES (Campo Y de esta página, más el campo g de la página 2)	0	M. IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES	
F. INGRESOS ACUMULABLES (A - B - C - D - E)	454976	N. IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES	
G. ISR CONFORME A LA TARIFA ANUAL	92344	O. IMPUESTO SOBRE LA RENTA CAUSADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (M + N)	
H. SUBSIDIO ACREDITABLE (2007 y anteriores)		P. IMPUESTO RETENIDO AL CONTRIBUYENTE (Campo Z de esta página, más los campos h, más j, más n de la página 2, más los campos U1, más V1 de la página 3)	88634

3 PAGOS POR SEPARACIÓN

Q. MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No deberá hacer anotación alguna en R, S y T)		V. INGRESOS EXENTOS	
R. INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en Q)		W. INGRESOS GRAVABLES	
S. MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en Q)		X. INGRESOS ACUMULABLES	
T. CANTIDAD QUE SE HUBIERA PERCIBIDO EN EL PERIODO DE NO HABER PAGO ÚNICO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No hacer anotación alguna en Q)		Y. INGRESOS NO ACUMULABLES	
U. NÚMERO DE DÍAS (8)		Z. IMPUESTO RETENIDO	

JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DEL RETIRO

(*) Es obligatorio requisitar estos campos
 (1) Áreas A, B o C, según corresponda al área geográfica que señala la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos
 (2) Únicamente para constancias de 2001, de conformidad con el Art. Segundo Transitorio, del Decreto por el que se reforma el Art. 80-A de la LISR, publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2001.
 (3) Deberá utilizar este campo, cuando el patrón haya realizado cálculo anual de ISR y al trabajador le corresponda una proporción distinta a la de los demás trabajadores.
 (4) A. Miembros de las sociedades cooperativas de producción, B. integrantes de sociedades y asociaciones civiles, C. Miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivos o comisarios, D. Actividad empresarial (comisionistas), E. Honorarios asimilados a salarios, F. Ingresos en acciones o títulos valor, G. Otros.
 (5) 01 Aguascalientes, 02 Baja California, 03 Baja California Sur, 04 Campeche, 05 Coahuila, 06 Colima, 07 Chiapas, 08 Chihuahua, 09 Distrito Federal, 10 Durango, 11 Guanajuato, 12 Guerrero, 13 Hidalgo, 14 Jalisco, 15 México, 16 Michoacán, 17 Morelos, 18 Nayarit, 19 Nuevo León, 20 Oaxaca, 21 Puebla, 22 Querétaro, 23 Quintana Roo, 24 San Luis Potosí, 25 Sinaloa, 26 Sonora, 27 Tabasco, 28 Tamaulipas, 29 Tlaxcala, 30 Veracruz, 31 Yucatán, 32 Zacatecas.
 (6) En caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá señalar el (los) RFC del(los) otro(s) patrón(es).
 (7) Aplicable a partir del ejercicio 2005.
 (8) Se refiere al Subsidio para el Empleo que corresponda, determinado conforme a la tabla contenida en las disposiciones fiscales.
 (9) Tratándose de pagos en parcialidades, número de días del periodo. En caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre del año de que se trate.

SE EXPIDE POR DUPLICADO
 Original-Trabajador o Asimilado a Salarios Duplicado-Retenedor

PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (1)) (Continuación)

	GRAVADO	EXENTO
G1. VALES PARA ROPA	0	0
H1. AYUDA PARA RENTA	0	0
I1. AYUDA PARA ARTICULOS ESCOLARES	0	0
J1. DOTACIÓN O AYUDA PARA ANTEOJOS	0	0
K1. AYUDA PARA TRANSPORTE	0	0
L1. CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRÓN	0	0
M1. SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD	0	0
N1. BECAS PARA TRABAJADORES Y/O SUS HIJOS	0	0
O1. PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES (2) (3)	0	0
P1. OTROS INGRESOS POR SALARIOS	0	26333

IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

Q1. SUMA DEL INGRESO GRAVADO POR SUELDOS Y SALARIOS (Suma de los campos Q de la página 2 al P1 de la columna "gravado" de la página 3)	454976	X1. SALDO A FAVOR DEL EJERCICIO ANTERIOR NO COMPENSADO DURANTE EL EJERCICIO QUE AMPARA LA CONSTANCIA	0
R1. SUMA DEL INGRESO EXENTO POR SUELDOS Y SALARIOS (Suma de los campos R de la página 2 al P1 de la columna "exento" de la página 3)	28524	Y1. SUMA DE LAS CANTIDADES QUE POR CONCEPTO DE CRÉDITO AL SALARIO LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR (5)	
S1. SUMA DE INGRESOS POR SUELDOS Y SALARIOS (Q1 + R1)	483500	Z1. CRÉDITO AL SALARIO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (6)	
T1. MONTO DEL IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO RETENIDO (4)	0	a1. MONTO TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL	0
U1. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO		b1. SUMA DE INGRESOS EXENTOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL	0
V1. IMPUESTO RETENIDO POR OTRO(S) PATRÓN(ES) DURANTE EL EJERCICIO (2)		c1. MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO QUE DECLARA (7)	0
W1. SALDO A FAVOR DETERMINADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA, QUE EL PATRÓN COMPENSARÁ DURANTE EL SIGUIENTE EJERCICIO O SOLICITARÁ SU DEVOLUCIÓN	0		

DATOS DEL RETENEDOR

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MHC830101M16
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN *:
 APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: MUNICIPIO DE HECELCHAKAN
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: PEUM690929HCCTD06
 APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S): PECH UITZ MODESTO ARCANGEL

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL



COORDINACIÓN DE RECURSOS HUMANOS
H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
HECELCHAKAN, CAMPECHE

FIRMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE RECIBIDO POR EL CONTRIBUYENTE

* Sólo personas físicas
 (1) Funcionarios y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, así como miembros de las fuerzas armadas
 (2) Sólo si el patrón que expide la constancia realizó cálculo anual
 (3) No deberá duplicar los conceptos exentos que se resten una sola vez por ejemplo gratificación anual, prima vacacional, entre otros

(4) Aplicable a partir de 2005
 (5) Se deberá anotar la suma del crédito al salario determinado conforme a la tabla de la LISF correspondiente
 (6) Suma de las diferencias que durante el ejercicio se entregaron en efectivo al trabajador conforme a las disposiciones fiscales vigentes
 (7) Se refiere a la(s) diferencia(s) por subsidio para el empleo mensual entregada(s) en efectivo al trabajador