



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKÁN

2018 - 2021

TRABAJANDO PARA UN MEJOR HECELCHAKÁN

"2018, AÑO DEL SETENTA Y CINCO ANIVERSARIO DEL RECONOCIMIENTO AL EJERCICIO DEL DERECHO A VOTO DE LAS MUJERES MEXICANAS"



PARA USO EXCLUSIVO DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL

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



HECELCHAKAN, CAMPECHE A 14 DICIEMBRE DEL 2018.

NO. DE EXPEDIENTE: CIM/2018

(R.F.C.): [REDACTED]

C. JOSE ERMILO DZIB EUAN
DIRECTOR DE SERVICIOS PÚBLICOS
H. AYUNTAMIENTO
HECELCHAKAN, CAMPECHE
P R E S E N T E.

<u>DECLARACIÓN INICIAL</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>DECLARACIÓN CONCLUSIÓN/INICIAL</u>	<input type="checkbox"/>
<u>DECLARACIÓN POR CONCLUSIÓN DEL ENCARGO</u>	<input type="checkbox"/>
<u>DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN</u>	<input type="checkbox"/>

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

OSCAR ESPANA
C. LIC. OSCAR VALENTIN ESPANA VELA
CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL

*RECIBI ACUSE ORIGINAL
14 DE DICIEMBRE DEL 2018*

Ernilo Dzib Euan

CONTRALORIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
HECELCHAKAN, CAMP.
2018 - 2021

C.C.P. EL ARCHIVO



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN
DIRECCION DE CONTRALORIA MUNICIPAL

Marque con una "x" el tipo de declaración:

INICIAL	<input checked="" type="checkbox"/>
CONCLUSION	<input type="checkbox"/>
CONCLUSION/INICIAL	<input type="checkbox"/>

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
LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE CAMPECHE

CLAVE DE DEPENDENCIA CLAVE DE CARGO

1. DATOS DE IDENTIFICACION

CURP		R.F.C.	HOMOCLAVE	ESTADO CIVIL ACTUAL	REG.DE SOC.CONYUGAL
[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	3	2
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)		1=CASADO 4=DIVORCIADO 1=BIENES SEPARADOS	2=BIENES MANCOMUNADOS
DZIB	CUAU	JOSE ERMILO		2=SOLOTERO 5=VIUDO 3=UNION LIBRE	
DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL:		CALLE	NUM. EXT.	NUM.INT.	SEXO F=Fem. M=Masc.
[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	SIN	M
COLONIA	CODIGO POSTAL	TELEFONO PARTICULAR	CIUDAD	MUNICIPIO	ESTADO
[REDACTED]	24800	[REDACTED]	HECELCHAKAN	HECELCHAKAN	CAMPECHE
CORREO ELECTRONICO					
[REDACTED]					

2. CARGO QUE INICIA:

CARGO	FECHA DE INICIO DEL CARGO	
DIRECTOR.	2018/10/01	
AÑO MES DIA		
DEPENDENCIA U ORGANISMO		
H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN		
AREA DE ADSCRIPCION		
DIRECCION DE SERVICIOS PUBLICOS		
FUNCION PRINCIPAL		
DIRECTOR DE SERVICIOS PUBLICOS		
DOMICILIO OFICINA:		
CALLE	NUM. EXT.	NUM.INT.
31	SIN	SIN
COLONIA	CODIGO POSTAL	TELEFONO DE OFICINA
SAN FRANCISCO	24800	
CIUDAD	MUNICIPIO	ESTADO
HECELCHAKAN	HECELCHAKAN	CAMPECHE

3. CARGO QUE CONCLUYE:

CARGO	FECHA DE CONCLUSION DEL 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

3. INGRESO NETO ANUAL DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018. Nota.- Deduzca el impuesto retenido y cuotas.

I. REMUNERACION ANUAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO. (Anote la suma de sueldos, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)		\$	000015000
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	OBRA 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) ANTERIOR(ES) AL 2018.		\$	

A. INGRESO ANUAL DEL DECLARANTE (Suma del I al VIII)	\$	000015000
Número de miembros familiares que aportan ingreso a su hogar, excluido Ud		21
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)	\$	000015000

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)

Indique el periodo

2017 09 30

AÑO MES DIA

Al

2018 10 01

AÑO MES DIA

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)

Número de cubiertas de viviendas que aporta hipoteca a su hogar, cantidad Ud.

B. Ingresos percibidos durante el año anterior a la fecha de presentación de esta declaración. Del eduy por familiares

C. Total de ingresos familiares (Suma de B y B)

000073000

000073000

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 _____

6. ACTIVIDAD INDUSTRIAL, AGROPECUARIA, PESQUERA, TURISTICA, COMERCIAL Y OTRA(Especificar), DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES.

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 CERTIF. O ACCIONES, CTA. CONTRATO O REG.	EMPRESA O RAZON SOCIAL	FECHA DE ADQUISICION	MONTO INICIAL DE LA INVERSION	MONTO ACTUAL DE LA INVERSION	TITULAR
<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]	[REDACTED]	20110718 AÑO MES DIA	[REDACTED]	[REDACTED]	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			AÑO MES DIA			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			AÑO MES DIA			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			AÑO MES DIA			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			AÑO MES DIA			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			AÑO MES DIA			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			AÑO MES DIA			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			AÑO MES DIA			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			AÑO MES DIA			<input type="checkbox"/>
			S	[REDACTED]	[REDACTED]	

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?		Monto o saldo a la fecha del encargo que inicia o concluye PESOS	TITULAR
			1. México	2. Extranjero (indique el país donde se localiza la inversión)		
<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"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		_____	<input type="checkbox"/>

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

NINGUNA

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

4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FECHA DE ADQUISICION: 20151215
AÑO MES DIA

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

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION:

VALOR DE ADQUISICION: \$ 32,000

Jose ERMO DIAZ EUAN

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

HECALSHAW CAMPECHE MEXICO, CP 24800

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)

FECHA DE ADQUISICION:
AÑO MES DIA

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

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION:

VALOR DE ADQUISICION: \$

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.

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

4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FECHA DE ADQUISICION:
AÑO MES DIA

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

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OPERACION:

VALOR DE ADQUISICION: \$

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.

000032000

9. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/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

UBICACION:

VALOR DE ADQUISICION: \$ _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

VALOR ESTIMADO ACTUAL: \$ _____

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 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

UBICACION:

VALOR DE ADQUISICION: \$ _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

VALOR ESTIMADO ACTUAL: \$ _____

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 11 CORRESPONDIENTE A GRAVAMENES

\$ _____

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

SI NO

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

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

FECHA DE OPERACIÓN: AÑO MES DIA

NOMBRE DEL TITULAR: _____ VALOR DE OPERACIÓN: \$

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 OPERACIÓN "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 OPERACIÓN: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

FECHA DE OPERACIÓN: AÑO MES DIA

NOMBRE DEL TITULAR: _____ VALOR DE OPERACIÓN: \$

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 OPERACIÓN "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 OPERACIÓN: 1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA*

FECHA DE OPERACIÓN: AÑO MES DIA

NOMBRE DEL TITULAR: _____ VALOR DE OPERACIÓN: \$

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 OPERACIÓN "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 FAMILIARES, DURANTE EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR O EN LO QUE VA DEL PRESENTE AÑO QUE CORRESPONDE A LA FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO QUE INICIA O CONCLUYE

SELECCIONADO

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*

FECHA DE OPERACION:
AÑO MES DIA

UBICACION:

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR:

VALOR DE OPERACION: \$

COLONIA, CODIGO POSTAL:

SUPERFICIE EN M2: TERRENO

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO:

CONSTRUCCION

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", 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*

FECHA DE OPERACION:
AÑO MES DIA

UBICACION:

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR:

VALOR DE OPERACION: \$

COLONIA, CODIGO POSTAL:

SUPERFICIE EN M2: TERRENO

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO:

CONSTRUCCION

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", 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.

FORM 2017.1 X

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____ FECHA DE OPERACIÓN: _____
No. DE CONTRATO: _____ AÑO MES DIA
NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____ VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____
DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION 1.- México
2.- Extranjero, indique en el país donde se localiza la inversión: _____
NOMBRE DEL TITULAR: _____

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____ FECHA DE OPERACIÓN: _____
No. DE CONTRATO: _____ AÑO MES DIA
NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____ VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____
DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION 1.- México
2.- Extranjero, indique en el país donde se localiza la inversión: _____
NOMBRE DEL TITULAR: _____

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____ FECHA DE OPERACIÓN: _____
No. DE CONTRATO: _____ AÑO MES DIA
NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____ VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____
DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION 1.- México
2.- Extranjero, indique en el país donde se localiza la inversión: _____
NOMBRE DEL TITULAR: _____

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____ FECHA DE OPERACIÓN: _____
No. DE CONTRATO: _____ AÑO MES DIA
NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____ VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____
DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION 1.- México
2.- Extranjero, indique en el país donde se localiza la inversión: _____
NOMBRE DEL TITULAR: _____

\$ _____

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					
NIVEL	UBICACION	INSTITUCION EDUCATIVA	NOMBRE ACADEMICO	PERIODOS CURSADOS	DOCUMENTO OBTENIDO
<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 1=Publico 2=Privado	PODER 1=Ejecutivo 2=Legislativo 3=Judicial	AMBITO 1=Federal 2=Estatal 3=Municipal	NOMBRE DEL ORGANISMO O EMPRESA	AREA DE ADSCRIPCION	PUESTO	FUNCION PRINCIPAL	FECHA DE INGRESO/ EGRESO
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	H. AYUNTAMIENTO HECGLCHAKAN	ELECTRICO	ELECTRICO	REPARACION DE ALUMBRADO	2009 2012
<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"/>					

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	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	ESTOY DE ACUERDO EN HACER PUBLICOS MIS DATOS PATRIMONIALES
----	--------------------------	----	-------------------------------------	---

15. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

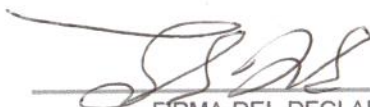
OCUPE ESTE ESPACIO PARA ACLARAR O AMPLIAR INFORMACION SOBRE CUALQUIER ASUNTO REFERIDO A SU PATRIMONIO. TAMBIEN LO PUEDE UTILIZAR PARA REALIZAR SUGERENCIAS O COMENTARIOS.

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.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA 20181214
AÑO MES DIA

HECELCHAKAN, CAMPECHE
LUGAR



FIRMA DEL DECLARANTE

AREA EXCLUSIVA PARA SELLO



ORGANO INTERNO DE CONTROL
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
HECELCHAKAN, CAMPECHE
2018-2021