



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKÁN
2018-2021
TRABAJANDO PARA UN MEJOR HECELCHAKÁN



ORGANO INTERNO DE CONTROL

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL

HECELCHAKAN, CAMPECHE A 10 DE DICIEMBRE DEL 2018.



NO. DE EXPEDIENTE: CIM /2019
 (R.F.C.): [REDACTED]

C. NAYELI EUNICE ALMEIDA AYALA
 COORDINADORA DE RECURSOS
 HUMANOS
 H. AYUNTAMIENTO
 HECELCHAKAN, CAMPECHE
 P R E S E N T E.

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.

Recibi acuse original
 10 Dic 2018
 Nayeli Eunice Almeida Ayala
 [Signature]
 C.C.P. EL ARCHIVO

ATENTAMENTE

OSCAR ESPAÑA
 C. LIC. OSCAR VALENTIN ESPAÑA VELA
 TITULAR DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL



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

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

Ó & } { | { ããã& } | Á • ca| ^ &ã [Á } Á | Á C.ã } | Á Éã &ã &ã Á C.ã } | Á Éã ^ Áã &ã Ú Ó Ú É ^ Á |ã ãã } Áãã } Á ^ | • [] ã ^ Á & | & !) ã } c • Áã } ã ããã Á ^ | • [] ã Áã ãã Á C.ã &ã } Áã 5 } Á ^ Áãã • ^ Á } { ãã } Áã ããããã [{ | & | } -ã ^ } ãã É



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN
DIRECCION DE CONTRALORIA MUNICIPAL

Marque con una "x" el tipo de declaracion:

INICIAL
CONCLUSION
CONCLUSION INICIAL

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 [REDACTED] R.F.C. [REDACTED] HOMOCLAVE [REDACTED] ESTADO CIVIL ACTUAL 2 REG. DE SOC. CONYUGAL [REDACTED]
APELIDO PATERNO ALMEYDA APELLIDO MATERNO AYALA NOMBRE(S) NAYELI EUNICE
1=CASADO 4=DIVORCIADO 1=BIENES SEPARADOS
2=SOLTERO 5=VIUDO 2=BIENES MANCOMUNADOS
3=UNION LIBRE

DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL: CALLE [REDACTED] NUM. EXT. [REDACTED] NUM. INT. [REDACTED] SEXO F=Fem. M=Masc.
COLONIA [REDACTED] CODIGO POSTAL 24800 TELEFONO PARTICULAR [REDACTED] CIUDAD HECELCHAKAN MUNICIPIO HECELCHAKAN ESTADO CAMPECHE

CORREO ELECTRONICO

2. CARGO QUE INICIA:

FECHA DE INICIO DEL CARGO

2018 10 01
AÑO MES DIA

CARGO COORD. RECURSOS HUMANOS.
DEPENDENCIA U ORGANISMO H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN
AREA DE ADSCRIPCION COORDINACION DE RECURSOS HUMANOS
FUNCION PRINCIPAL COORDINADOR DE RECURSOS HUMANOS

DOMICILIO OFICINA:

CALLE 20 NUM. EXT. S/N NUM. INT. 19421
COLONIA CENTRO CODIGO POSTAL 24800 TELEFONO DE OFICINA [REDACTED]
CIUDAD HECELCHAKAN MUNICIPIO HECELCHAKAN ESTADO CAMPECHE

3. CARGO QUE CONCLUYE:

FECHA DE CONCLUSION DEL CARGO

AÑO MES DIA

CARGO [REDACTED]
DEPENDENCIA U ORGANISMO [REDACTED]
AREA DE ADSCRIPCION [REDACTED]
FUNCION PRINCIPAL [REDACTED]

DOMICILIO OFICINA:

CALLE [REDACTED] NUM. EXT. [REDACTED] NUM. INT. [REDACTED]
COLONIA [REDACTED] CODIGO POSTAL [REDACTED] TELEFONO DE OFICINA [REDACTED]
CIUDAD [REDACTED] MUNICIPIO [REDACTED] ESTADO [REDACTED]

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

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

\$ 12,000.00

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)

\$ 0.00

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

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

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

\$ 12,000.00

12

B. INGRESO MENSUAL DEL CONYUGE O FAMILIARES

\$ 0.00

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

\$ 12,000.00

12

6. 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		
_____	_____	_____
AÑO	MES	DIA
Al		
_____	_____	_____
AÑO	MES	DIA

I. REMUNERACION NETA TOTAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO EN EL AÑO ANTERIOR
(Anoté 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 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 \$ _____

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 type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td>____</td><td>____</td><td>____</td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DIA</td> </tr> </table>	____	____	____	AÑO	MES	DIA	_____	_____	<input type="checkbox"/>
____	____	____										
AÑO	MES	DIA										
<input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td>____</td><td>____</td><td>____</td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DIA</td> </tr> </table>	____	____	____	AÑO	MES	DIA	_____	_____	<input type="checkbox"/>
____	____	____										
AÑO	MES	DIA										
<input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td>____</td><td>____</td><td>____</td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DIA</td> </tr> </table>	____	____	____	AÑO	MES	DIA	_____	_____	<input type="checkbox"/>
____	____	____										
AÑO	MES	DIA										
<input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td>____</td><td>____</td><td>____</td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DIA</td> </tr> </table>	____	____	____	AÑO	MES	DIA	_____	_____	<input type="checkbox"/>
____	____	____										
AÑO	MES	DIA										
<input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td>____</td><td>____</td><td>____</td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DIA</td> </tr> </table>	____	____	____	AÑO	MES	DIA	_____	_____	<input type="checkbox"/>
____	____	____										
AÑO	MES	DIA										
<input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td>____</td><td>____</td><td>____</td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DIA</td> </tr> </table>	____	____	____	AÑO	MES	DIA	_____	_____	<input type="checkbox"/>
____	____	____										
AÑO	MES	DIA										
<input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td>____</td><td>____</td><td>____</td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DIA</td> </tr> </table>	____	____	____	AÑO	MES	DIA	_____	_____	<input type="checkbox"/>
____	____	____										
AÑO	MES	DIA										
<input type="checkbox"/>			<table border="0"> <tr> <td>____</td><td>____</td><td>____</td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DIA</td> </tr> </table>	____	____	____	AÑO	MES	DIA	_____	_____	<input type="checkbox"/>
____	____	____										
AÑO	MES	DIA										

\$ _____

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

NINGUNA

X

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

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)

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

FECHA DE ADQUISICION:
AÑO MES DIA

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)

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

FECHA DE ADQUISICION:
AÑO MES DIA

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.

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

\$

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

SI NO

¿1 VENTA DE BIENES MUEBLES Y VEHICULOS DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE EL AÑO MEDIATO 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)

FECHA DE OPERACIÓN: _____

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

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)

FECHA DE OPERACIÓN: _____

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

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)

FECHA DE OPERACIÓN: _____

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

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

NINGUNO

TIPO DE BIEN:	<input type="checkbox"/> 1=CASA	<input type="checkbox"/> 2=DEPTO	<input type="checkbox"/> 3=LOCAL	<input type="checkbox"/> 4=TERRENO	<input type="checkbox"/> 5=OTRO (Especifique)
FORMA DE OPERACION:	<input type="checkbox"/> 1=CONTADO	<input type="checkbox"/> 2=A PLAZO	<input type="checkbox"/> 3=DONACION O HERENCIA	<input type="checkbox"/> 4=OTRA*	
UBICACION:	CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____				FECHA DE OPERACION: _____ AÑO MES DIA
COLONIA, CODIGO POSTAL:	CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____				VALOR DE OPERACION: \$ _____
NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN:	NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: _____				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:	<input type="checkbox"/> 1=CASA	<input type="checkbox"/> 2=DEPTO	<input type="checkbox"/> 3=LOCAL	<input type="checkbox"/> 4=TERRENO	<input type="checkbox"/> 5=OTRO (Especifique)
FORMA DE OPERACION:	<input type="checkbox"/> 1=CONTADO	<input type="checkbox"/> 2=A PLAZO	<input type="checkbox"/> 3=DONACION O HERENCIA	<input type="checkbox"/> 4=OTRA*	
UBICACION:	CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____				FECHA DE OPERACION: _____ AÑO MES DIA
COLONIA, CODIGO POSTAL:	CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____				VALOR DE OPERACION: \$ _____
NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN:	NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: _____				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

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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 1.- México 2.- Extranjero, indique en el país donde se localiza la inversión: _____	
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 A CREDITO 4 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	MENCIONE EL MONTO ORIGINAL DEL GRAVAMEN O ADEUDO	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA O CONCLUYE
					PESOS	PESOS
				AÑO MES DIA		
				AÑO MES DIA		
				AÑO MES DIA		
				AÑO MES DIA		
				TOTAL \$		

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

¿ES SU CONYUGE SU DEPENDIENTE ECONOMICO?

SI NO

0^/8 } + { a a a / } A / A • c a a / ^ 8 a [A } A / O E c x [/ A E v a s s E O A / O E c x [/ A E v a s s E O U E A ^ A | a a a [/ a a a / A • A • [] a ^ • A [] & A !) a } c • A A } a A } a a a a A • A • [] a A
 a a a A ^) a a } c • A & [] 5 (a [• D A } A a 5 / A ^ A a a • ^ / + { a a } A a a a a a a [{ [A [] a ^) 8 a E

13.1 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="checkbox"/> 3		INSTITUTO CAMPECHANO	LIC - EN MERCADOTECNIA	4 AÑOS.	TITULO PROFESIONAL, CEDULA EN TRAMITE
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

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=Estatat 3=Municipal	NOMBRE DEL ORGANISMO O EMPRESA	AREA DE ADSCRIPCION	PUESTO	FUNCION PRINCIPAL	FECHA DE INGRESO/ EGRESO
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CASA DE EMPENOS "LA BUENA FE"		EJECUTIVO EN VENTANILLA.	VALUADOR	AGOSTO - 2015 AGOSTO - 2018
<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"/>					

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

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 20181001
AÑO MES DIA

HECELCHAKAN, CAMPECHE
LUGAR


FIRMA DEL DECLARANTE



CONTRALORIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
HECELCHAKAN, CAMP.
20181001