



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
LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE CAMPECHE

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION

CLAVE DE DEPENDENCIA [] CLAVE DE CARGO []

CURP [REDACTED] [REDACTED]
APELLIDO PATERNO RIVERO
NOMBRE(S) SALAZAR FRANCISCA

ESTADO CIVIL ACTUAL 1
REG.DE SOC.CONYUGAL []
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]
COLONIA [REDACTED] CODIGO POSTAL 24800 TELEFONO PARTICULAR [REDACTED] CIUDAD HECELCHAKAN MUNICIPIO 04 HKAN ESTADO 04
CORREO ELECTRONICO [REDACTED]

SEXO F=Fem. M=Masc.

2. CARGO QUE INICIA:

FECHA DE INICIO DEL CARGO
2018/10/01
AÑO MES DIA

CARGO 5^o REGIDORA DESARROLLO ECONOMICO
DEPENDENCIA U ORGANISMO H. AYUNTAMIENTO
AREA DE ADSCRIPCION H. CABILDO
FUNCION PRINCIPAL GESTION.
DOMICILIO OFICINA:

CALLE 20 NUM.EXT. S/N. NUM.INT. []
COLONIA CENTRO CODIGO POSTAL 24800 TELEFONO DE OFICINA []
CIUDAD HECELCHAKAN MUNICIPIO HKAN ESTADO 04

3. CARGO QUE CONCLUYE:

FECHA DE CONCLUSION DEL CARGO
[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
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 []

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="1"> <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="1"> <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="1"> <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="1"> <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="1"> <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="1"> <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="1"> <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="1"> <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										
				TOTAL \$								

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 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

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* _____

FECHA DE OPERACIÓN: _____
AÑO MES DIA

UBICACION:
 CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____ VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____
 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 OPERACIÓN: _____
AÑO MES DIA

UBICACION:
 CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____ VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____
 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

TOTAL \$ _____

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: _____

NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____

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

NOMBRE DEL TITULAR: _____

FECHA DE OPERACIÓN: _____

VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____

AÑO MES DIA

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____

No. DE CONTRATO: _____

NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____

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

NOMBRE DEL TITULAR: _____

FECHA DE OPERACIÓN: _____

VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____

AÑO MES DIA

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____

No. DE CONTRATO: _____

NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____

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

NOMBRE DEL TITULAR: _____

FECHA DE OPERACIÓN: _____

VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____

AÑO MES DIA

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____

No. DE CONTRATO: _____

NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____

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

NOMBRE DEL TITULAR: _____

FECHA DE OPERACIÓN: _____

VALOR DE OPERACIÓN: \$ _____

AÑO MES DIA

\$ _____

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

NINGUNA

X

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

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

¿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					
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 A-CABILDO		REGIDORA.	GESTION.	01/10/18.
<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

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.

Area with horizontal lines for observations and clarifications, currently blank.

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 | 8 | 11 | 07
AÑO MES DIA

HECELCAAKAN, CAM.
LUGAR


FIRMA DEL DECLARANTE

