



MUNICIPIO DE ACAPULCO DE JUÁREZ

CONTRALORÍA GENERAL, TRANSPARENCIA Y MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA

DIRECCIÓN DE CONTROL Y EVALUACIÓN

DEPARTAMENTO DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

**DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL Y
DE INTERESES EJERCICIO 2018.**

C. Contraloría General, Transparencia y Modernización Administrativa.

Bajo protesta de decir verdad, presento mi declaración de modificación patrimonial y de intereses conforme a lo dispuesto por el Tercer Transitorio, quinto párrafo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, artículos 32 y 33 de la Ley 465 de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guerrero.

Estoy de acuerdo en realizar la versión pública de mi Declaración Patrimonial.

SI NO

En caso de que su respuesta sea afirmativa, pero usted desea que sea parcialmente pública, deberá seleccionar la información que desee omitir de las siguientes opciones:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por actividad industrial y/o comercial, financiera u otros, así como el monto total de los ingresos considerados a los antes citados. | <input type="checkbox"/> En vehículos, el valor de la contra prestación y moneda. |
| <input type="checkbox"/> En bienes inmuebles, el valor de la contra prestación y moneda. | <input type="checkbox"/> En inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, el saldo. |
| <input type="checkbox"/> En bienes muebles, el valor de la contra prestación y moneda. | <input type="checkbox"/> En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados. |

Estoy de acuerdo en hacer pública la información de mi posible conflicto de interés.

SI NO

Nombre y firma

NOTA: La de Modificación se presenta durante el mes de mayo de cada año.

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERÉS - MODIFICACIÓN

C. Contraloría General, Transparencia y Modernización Administrativa.

Bajo protesta de decir verdad, presento mi declaración de modificación patrimonial y de intereses, conforme a lo dispuesto por los artículos 32 y 33 de la ley 465 de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guerrero.

Declaración Patrimonial
 y de Intereses
 Modificación - 2018

Fecha de recepción: / /
 Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido

CURP	RFC / HOMOCLEAVE

Correo Electrónico Laboral	Correo Electrónico Personal
----------------------------	-----------------------------

ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL	País donde nació	Nacionalidad
<input type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	<input type="checkbox"/> Sociedad conyugal		
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes	Entidad donde nació	Número de Celular
<input type="checkbox"/> Soltero (a)				

DOMICILIO		Lugar donde se ubica:	
Domicilio particular:		<input type="checkbox"/> México	<input type="checkbox"/> Extranjero
Localidad o Colonia	Entidad Federativa		
Municipio o Alcaldía	Código Postal		
Teléfono (particular, incluir clave lada)			



DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

NIVEL Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría Posgrado
 Secundaria Carrera técnica o comercial Diplomado Doctorado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAestrÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la Institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la Institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la Institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre <input type="checkbox"/> Cuatrimestre <input type="checkbox"/> mes <input type="checkbox"/> semestre <input type="checkbox"/> trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre <input type="checkbox"/> Cuatrimestre <input type="checkbox"/> mes <input type="checkbox"/> semestre <input type="checkbox"/> trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre <input type="checkbox"/> Cuatrimestre <input type="checkbox"/> mes <input type="checkbox"/> semestre <input type="checkbox"/> trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre <input type="checkbox"/> Cuatrimestre <input type="checkbox"/> mes <input type="checkbox"/> semestre <input type="checkbox"/> trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAestrÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la Institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la Institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la Institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre <input type="checkbox"/> Cuatrimestre <input type="checkbox"/> mes <input type="checkbox"/> semestre <input type="checkbox"/> trimestre	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre <input type="checkbox"/> Cuatrimestre <input type="checkbox"/> mes <input type="checkbox"/> semestre <input type="checkbox"/> trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre <input type="checkbox"/> Cuatrimestre <input type="checkbox"/> mes <input type="checkbox"/> semestre <input type="checkbox"/> trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre <input type="checkbox"/> Cuatrimestre <input type="checkbox"/> mes <input type="checkbox"/> semestre <input type="checkbox"/> trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo

ÁMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO
Día Mes Año

EGRESO
Día Mes Año

Función principal

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo

ÁMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO
Día Mes Año

EGRESO
Día Mes Año

Función principal

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo

ÁMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO
Día Mes Año

EGRESO
Día Mes Año

Función principal

DATOS DEL ENCARGO QUE ACTUAL

Dependencia o entidad

Nombre del empleo, cargo o comisión

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Área de adscripción

FECHA DE TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Localidad o colonia

Entidad Federativa

Municipio o alcaldía

Código postal

Teléfono de oficina

Extensión

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATÁLOGO:

Administración de bienes materiales

Atención directa al público

Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones.

Funciones de inspección

Interventorías

Labor de supervisión

Manejo de recursos financieros

Áreas técnicas

Auditorías

Cuerpo de seguridad

Funciones de vigilancia

Investigación de delitos

Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios.

Manejo de recursos humanos

Otro. Especifique la función:

* En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.

VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Siniestro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (para efectos de posible conflicto de interés)
		MÉXICO	EXTRANJERO			
<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"/>	

RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR 1. Cónyuge 2. concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo (a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano (a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)	EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR	VALOR DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: - Forma de operación - Valor de la operación - Fecha de la operación	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación: - Tipo de siniestro - Aseguradora - Fecha del siniestro - Valor de la operación
<input type="checkbox"/>		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					

* En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.



BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

OTROS BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Menaje de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Colecciones 5. Semovientes 6. Ninguno de los anteriores (especifica en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y <i>llenar los dos rubros siguientes</i> (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR			
					1. Cónyuge 2. concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a)	6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo (a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a)	12. Hermano (a) 13. Medio hermano (a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a)	18. Cuñado (a) 19. Concuño (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)
<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"/>		

EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	VALOR DEL BIEN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: - Forma de operación - En el caso de cesión, donación o herencia proporcionar nombre o razón social del nuevo propietario - Fecha de la operación - Valor de la operación
<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"/>	

* En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.



INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES (SITUACIÓN ACTUAL)

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				
		¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?				
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza
<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"/>		

SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TIPO DE INVERSIÓN
		1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazos, cuenta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciones bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos) 4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones.
\$ <input type="text"/>		Especifica
\$ <input type="text"/>		Especifica
\$ <input type="text"/>		Especifica
\$ <input type="text"/>		Especifica
\$ <input type="text"/>		Especifica



ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compras a crédito 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículo	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				FECHA DEL OTORGAMIENTO dd / mm / aaaa
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?				
		México	Institución, razón social o acreedor	Extranjero	País e institución o razón social	
<input type="checkbox"/>	Especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS	SALDO INSOLUTO DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (meses) - Crédito hipotecario (años)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>			<input type="checkbox"/>
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>			<input type="checkbox"/>
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>			<input type="checkbox"/>
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>			<input type="checkbox"/>
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>			<input type="checkbox"/>
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	\$ <input type="text"/>			<input type="checkbox"/>



DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (específica)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (específica)
<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"/>

RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (específica)
<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"/>
	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)	<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)
		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	
		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	

OBSERVACIONES O ACLARACIONES



DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDADEN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (especifica)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)			

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

DEBERÁS USAR ESTE ESPACIO PARA ACLARAR O AMPLIAR LA INFORMACIÓN SOBRE CUALQUIER ASUNTO REFERIDO A SU PATRIMONIO, ASÍ COMO CUALQUIER SUGERENCIA O COMENTARIO SOBRE EL FORMATO.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY 465 DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTADO DE GUERRERO.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

DÍA	MES	AÑO

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

RFC CON HOMOCLAVE: _____

_____ A _____ DE _____ DE 2018.

C.

Presente.

2018

Declaración de Modificación Patrimonial
y de Intereses.

Atentamente.

Este acuse de recibo será válido cuando tenga el sello y la firma del responsable del centro de recepción autorizado por esta Contraloría General Municipal.

Nombre y firma del receptor