

Fabiosa Alzandria
Cardenas Mendoza

Concepción de
Buenos Aires



8001

PROVINCIA DE BUENOS AIRES

CAJONAL



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN DE BUENOS AIRES

INTRODUCCIÓN

- 1.- El artículo 32 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, señala que todos los servidores públicos estarán obligados a presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses bajo protesta de decir verdad ante su respectivo Órgano de control interno.
- 2.- Conforme lo establecido en el artículo 33 del citado ordenamiento las declaraciones que se indican a continuación deberán presentarse de la siguiente forma:
Declaración Inicial: dentro de los sesenta días naturales siguientes a la toma de posesión con motivo del:
A) Ingreso al servicio público por primera vez;
B) Reingreso al servicio público después de sesenta días naturales de la concusión de su último encargo;
Declaración de modificación patrimonial, durante el mes de mayo de cada año, y
Declaración de Inicial de encargo, dentro de los sesenta días naturales siguientes a la Inicial.
En el caso de cambio de dependencia o entidad en el mismo orden de gobierno, únicamente se dará aviso de dicha situación y no será necesario presentar la declaración de Inicial.



INSTRUCCIONES

El formulario está diseñado para informar la situación de declaración patrimonial y de intereses de Inicial de los servidores públicos.

Sírvase a escribir con claridad los espacios correspondientes a cada uno de los datos que se solicitan, utilizando bolígrafo y letra de molde y considerando todos los valores de pesos actuales, sin centavos.

Deberá firmar al margen de todas las hojas del formato y sus anexos.

SANCIONES

Si transcurridos los plazos no se hubiese presentado la declaración correspondiente, sin causa justificada se iniciará inmediatamente la investigación por presunta responsabilidad por la comisión de las faltas administrativas y se requerirá por escrito al declarante el cumplimiento de dicha obligación.

En caso de que la omisión en la declaración continúe por un periodo de treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubiere notificado el requerimiento al Declarante el Órgano Interno de Control declararán que el nombramiento o contrato ha quedado sin efectos, debiendo notificar lo anterior al titular del Municipio para separar del cargo al servidor público.

Para el caso de omisión sin causa justificada, en la presentación de la declaración patrimonial por Inicial, se inhabilitará al infractor de tres meses a un año.



AVISO DE PRIVACIDAD

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 27, 28, 29 y 34 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, relativos a la presentación de declaraciones patrimoniales, así como el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, los datos de los servidores públicos obligados a presentar declaraciones de situación patrimonial serán tratados conforme a lo establecido en los artículos 6 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 21, 21-Bis, 22 y 23 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios. Y demás relativos y aplicables a la materia.

La dependencia encargada en la cual usted podrá ejercer sus derechos de la publicación, transferencia, acceso, rectificación, oposición o cancelación, será la Contraloría Municipal ubicada en la calle Constitución No 11, colonia Centro en el Municipio de Concepción de Buenos Aires, Jalisco.



Se asienta que fueron testados: 01. CURP 02. RFC. 03. Estado civil 04. Lugar de nacimiento. 05. Nacionalidad. 06. Teléfono particular. 07. Lugar de residencia. 8. Domicilio particular. Lo anterior de conformidad al Numeral 19 párrafo 3 artículo 20 y 21 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios y conforme al artículo Trigésimo Octavo los lineamientos generales para la elaboración de las versiones públicas emitidos por el IFEI art 109 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Así como los lineamientos generales para publicación de información contenida en la declaración de situación patrimonial señalada en la Ley de Responsabilidades de los Servidores. Por lo que se hace entrega en VERSIÓN PÚBLICA del presente documento tratanto el contenido de la información confidencial.

C. MUNICIPIO DE CONCEPCION DE BUENOS AIRES
 BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial
 y de intereses
 Inicial

Fecha de recepción [] [] [] [] [] []
 Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Fabiola Alejandra	Cavendish	Mendoza

CURP	RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED]	[REDACTED]

Correo Electrónico Laboral	Correo Electrónico Personal	Nacionalidad
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
RÉGIMEN MATRIMONIAL		
ESTADO CIVIL	Sociedad Conyugal	País donde nació
<input checked="" type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	[REDACTED]
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	Entidad donde nació
<input type="checkbox"/> Soltero (a)		[REDACTED]
		Número de Celular
		[REDACTED]

Lugar donde se ubica:		México	07	Extranjero
DOMICILIO				
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior				
[REDACTED]				
Localidad o Colonia				
[REDACTED]				
Municipio o Alcaldía				
[REDACTED]				
Teléfono (particular, incluir clave lada)				
[REDACTED]				

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

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE: Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco Períodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa Municipio o delegación Institución educativa Carrera o área de conocimiento Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco Períodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional	ESTATUS: Cursando <input type="checkbox"/> Trunco <input type="checkbox"/> Finalizando <input type="checkbox"/>	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa Municipio o delegación Institución educativa Carrera o área de conocimiento Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco Períodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input checked="" type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa Municipio o delegación Institución educativa Carrera o área de conocimiento Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco Períodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> 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 Legislativo Federal Municipal

Órgano Constitucional
Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Clinica Escuela Centro Universitario del Sur

Unidad administrativa/Área

EGRESO

Puesto o cargo desempeñado Nutrióloga | 17 | 02 | 2018 | 17 | 02 | 2019

Función principal Nutrióloga

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Federal Municipal

Órgano Constitucional
Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social H. Ayuntamiento de Concepción de Buenos Aires

Unidad administrativa/Área

EGRESO

Puesto o cargo desempeñado Titular de la Unidad de Transparencia

Función principal

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Federal Municipal

Órgano Constitucional
Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

EGRESO

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PÚBLICA, DEBERÁ SELECCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE EXCEPCIONE DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

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

Concepción de
Buenos Aires



DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

H. Ayuntamiento de Concepción de Buenos Aires

Nombre del empleo, cargo o comisión.

Contador Municipal

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Contratación Municipal

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

Área de adscripción

Contraloría Municipal

16 | 10 | 2019
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

Constitución #11

Localidad o colonia

Concepción de Buenos Aires

Municipio o alcaldía

Entidad Federativa

Jalisco

49130

Código postal

Teléfono de oficina

372-42-60-147

Extensión

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

Administración de bienes materiales.

Atención directa al público.

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

Funciones de inspección, interventorías.

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:

Se asienta que fueron testados 01. Información Patrimonial relativa a la remuneración mensual. - Lo anterior de conformidad al Numeral 19 párrafo 3 artículo 20 y 21 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios de conformidad al artículo Trigésimo Octavo los lineamientos generales para la elaboración de las versiones públicas emitidos por el ITEI art 109 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Así como los lineamientos generales para publicación de información contenida en la declaración de situación patrimonial señalada en la Ley de Responsabilidades de los Servidores. Por lo que se hace entrega en VERSIÓN PÚBLICA del presente documento testando el contenido de la información confidencial.

REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO QUE INICIA, ASÍ COMO EL INGRESO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

Requisite cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

I. REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO QUE CONCLUYE, EN EL AÑO EN CURSO (Deduce impuestos)
SUBTOTAL I \$ [REDACTED]

II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO EN CURSO. (suma II.1 a II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos)
Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
(Deduce impuestos)

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
Especifica el tipo de servicio (Deduce impuestos)

II. 4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica
(Deduce impuestos)

\$ [REDACTED] OT
\$ [REDACTED] OT
\$ [REDACTED] OT
\$ [REDACTED] OT
SUBTOTAL II \$ [REDACTED] OT

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO EN CURSO

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ [REDACTED] OT

B. Ingreso neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos en el año en curso (Deduce impuestos)
especifica

\$ [REDACTED] OT

C. Total de ingreso neto del declarante, cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos en el año en curso.

SUMA DE A Y B \$ [REDACTED] OT

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2018)

INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES

Si No Si la respuesta es afirmativa indica el período del Día Mes Año al Día Mes Año y los ingresos netos del año anterior

ECONÓMICOS ENTRE EL 1º DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.

SUBTOTAL I \$

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)

II. OTROS INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos)
Especifica nombre o razón social y tipo de negocio \$

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
(Deduce impuestos) \$

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
Especifica el tipo de servicio (Deduce impuestos) \$

II. 4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)
(Deduce impuestos) \$

SUBTOTAL II \$

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS)
ESPECIFICA \$

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS
SUMA DE A Y B \$



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

NINGUNO

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Compra 3. Venta 4. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Edificio 2. Palco 3. Casa 4. Departamento 5. Local 6. Terreno 7. Bodega 8. Granja 9. Rancho 10. Terreno rústico	SUPERFICIE o INDIVISO		SI ELIGIÓ OBRA INDICAR SI SE TRATA DE 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remodelación	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, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEADOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	TITULAR 1. Escribano 2. Cobayage 3. Escritura 4. Dependientes 5. Concubinario 6. Domiciliado en concubinato 7. Cobayage en concubinato	RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR	
		Terreno m2.	Construcción m2.					1. Cobayage 2. Concubino o concubinario 3. Parete 4. Miete	5. Abuelo (s) 6. Disabado (s) 7. Incuratado (s) 8. Pijo (s) 9. Miteo (s)
<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"/>				<input type="checkbox"/>

EN CASO DE ELIGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEADOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO (no actualizar a valor presente)	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (México/Extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o alcaldía, código postal.	Si eligió OBRA deberá especificar los datos de la operación: -Inversión de la obra -Fecha de la obra.	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación
	SIN CENTAVOS						
	\$		dd/mm/aaaa				
	\$						
	\$						
	\$						
	\$						

* 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. Samovientes 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 llenar los dos rubros siguientes (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 concubinario 2. Padre 3. Madre 4. Niño 5. Abuelo (a) 6. Esposa (a) 7. Hermano (a) 8. Hija (a) 9. Nieto (a) 10. Esposo (a) 11. Hermano (a) 12. Medio hermano(a) 13. Tío (a) 14. Primo (a) 15. Sobrino (a) 16. Sobrina (a) 17. Suigro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concubino (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)
EN CASO DE ELIGIR "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/aaaa	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 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.

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?

SI NO

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.

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)</p> <p>_____ _____ _____</p>	<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones <input type="checkbox"/> 2. 4 a 7 Ocasiones <input type="checkbox"/> 3. 8 a 11 Ocasiones <input type="checkbox"/> 4. Mensualmente <input type="checkbox"/> 5. Ocasionalmente <input type="checkbox"/> 6. Otra (especifica) <input type="checkbox"/></p>	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <p>1. Instituciones de Derecho Público <input type="checkbox"/> 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado <input type="checkbox"/> 3. Fundación <input type="checkbox"/> 4. Asociación Gremial <input type="checkbox"/> 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores <input type="checkbox"/> 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria <input type="checkbox"/> 7. Iglesia o Entidad Religiosa <input type="checkbox"/> 8. Otra (especifica) <input type="checkbox"/></p>
<p>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</p> <p>1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>NATURALEZA DEL VÍNCULO</p> <p>(1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)</p> <p>_____ _____ _____</p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <p><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 <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público</p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</p> <p>1. Cuotas <input type="checkbox"/> 2. Servicios Profesionales <input type="checkbox"/> 3. Participación Voluntaria <input type="checkbox"/> 4. Participación remunerada <input type="checkbox"/> 5. Otros Aportes (especifica) <input type="checkbox"/></p> <p>UBICACIÓN</p> <p>(Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</p> <p>_____ _____ _____</p>

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 ARTICULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

18 | 10 | 2019

DÍA MES AÑO

LUGAR

Fabiola C.M

FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

Concepción de
Buenos Aires



RFC CON HOMOCLAVE: _____

A _____ DE _____ DE 2018

c. Presente.

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Inicial

POR ACUERDO DEL CONTRALOR MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN DE BUENOS AIRES,
ACUSAMOS RECIBO DE SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE

Atentament

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

Nombre y firma del receptor

