



**Sanjuntito**  
SOMOS CAPITAL

Ayuntamiento 2018 - 2021

## **Contraloría Municipal de Guanajuato**

# **Declaración de Modificación Patrimonial**



**Sanmiguel**  
Somos Capital

Ayuntamiento 2018 - 2021

## **Información de contacto**

Horarios de atención en la Contraloría Municipal en días hábiles de **8:30**  
a **16:00** horas.

**Teléfono:**

**473 73 2 32 00 y 473 73 2 34 64**

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL MODIFICACIÓN

Contraloría Municipal de Guanajuato

POR MANDATO LEGAL PREVISTO EN EL ARTÍCULO 29 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO, EL CUAL CITA «LAS DECLARACIONES PATRIMONIALES Y DE INTERESES SERÁN PÚBLICAS SAL VOLOS RUBROS CUYA PUBLICIDAD PUEDA AFECTAR LA VIDA PRIVADA O LOS DATOS PERSONALES PROTEGIDOS POR LA CONSTITUCIÓN.»

¿ESTÁS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL?

SI  NO

NOTA: SI RYASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

CONTRALORIA MUNICIPAL DE GUANAJUATO  
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL, CONFORME A LO DISPUESTO.

Declaración de Situación Patrimonial Modificación

Fecha de recepción 10 / 09 / 2020  
Día Mes Año

de 10 de octubre 2020

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s) ADÁN  
Primer apellido MOLINA  
Segundo apellido MARAÑÓN

CURP

RFC/HOMOCLAVE

Correo Electrónico laboral a.molina@simapag.gob.mx

Correo Electrónico personal

ESTADO CIVIL

RÉGIMEN MATRIMONIAL

Casado (a)  Unión Libre  
 Divorciado (a)  Viudo (a)  
 Soltero (a)

Sociedad Conyugal  
 Separación de Bienes

DOMICILIO

Pais donde nació

Entidad donde nació

Nacionalidad

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia

Municipio o Alcaldía GUANAJUATO

Teléfono (particular, incluir clave lada) 0

Entidad Federativa GUANAJUATO

Código Postal

México

Extranjero

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

- 1. CURP 2. RFC 3. Correo electrónico 4. Celular 5. Domicilio 6. Código Postal

**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 ESPECÍFICO:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECÍFICO:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECÍFICO:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECÍFICO:
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 checked="" 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"/> turno	Entidad federativa	Entidad federativa <b>GUANAJUATO</b>	Entidad federativa <b>GUANAJUATO</b>
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, C	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía <b>LEÓN</b>	Municipio o alcaldía <b>LEÓN</b>
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa <b>ITL</b>	Institución educativa <b>LA SALLE</b>
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento <b>ING. ELECTROMECÁNICO</b>	Carrera o área de conocimiento <b>MECATRÓNICA</b>
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, C	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, C	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, C <input checked="" type="checkbox"/> Cuatrimestre
	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 checked="" type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input checked="" type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECÍFICO:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECÍFICO:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECÍFICO:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECÍFICO:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECÍFICO:
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"/> turno	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, C	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"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, C	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, C	Periodos cursados <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno
	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

SECTOR:  Privado  Público  Social

NINGUNO

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Social

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social

Órgano Constitucional  
Autónomo

ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año | Día Mes Año

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo

Órgano Constitucional  
Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año | Día Mes Año

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Órgano Constitucional  
Autónomo

Unidad administrativa/Área

ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Puesto o cargo desempeñado

Unidad administrativa/Área

INGRESO

EGRESO

Función principal

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año | Día Mes Año



### DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad  
**SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE GUAMAQUATO**

Nombre del empleo, cargo o comisión  
**SUPERVISOR DE OPERACIÓN Y SISTEMAS ELECTROMECAÑICOS**

Esta contratado(a) por honorarios  SI  NO Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO  
**SUPERVISOR GENERAL**

Area de adscripción  
**OPERACIÓN, MANTENIMIENTO DE SISTEMAS ELECTROMECAÑICOS**

Funciones principales  
**OPERACIÓN, MANTENIMIENTO DE SISTEMAS ELECTROMECAÑICOS**

Lugar donde se ubica:  
Calle, número exterior e interior  México  Extranjero

Localidad o colonia **AV. JUAREZ NO. 137**

Entidad Federativa **GUAMAQUATO** Municipio o alcaldía **GUAMAQUATO**

Teléfono de oficina **7320111** Extensión  Código postal **36000**

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGUN EL SIGUIENTE CATALOGO:

- Atención directa al público,
- Calificación o determinación para la expedición de licencias,
- Administración de bienes materiales,
- Intervención, permisos o concesiones,
- Funciones de Inspección,

- Labor de supervisión,
- Manejo de recursos financieros
- Cuerpo de seguridad
- Areas técnicas,
- Auditorías

- Otro. Especifique la función \_\_\_\_\_
- Funciones de Vigilancia,
- Investigación de delitos
- Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicio
- Manejo de recursos humanos.

**INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.**

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos mencionando en el apartado para observaciones y aclaraciones el tipo de moneda que correspondía y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio). Requisite cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUZCA IMPUESTOS) SUBTOTAL I \$ 191,295  
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)  
II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (Deduzca impuestos)  
Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)  
(Deduzca impuestos) \$ 0

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías  
Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduzca impuestos) \$ 0

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica:  
(Deduzca impuestos) \$ 0

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE SUBTOTAL II \$  
SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUZCA IMPUESTOS) \$

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

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR?  
SI  NO  Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del

Día Mes Año al Día Mes Año

**S I N C E N T A V O S**

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

1. Ingreso anual del Cónyuge 2. Suma de A y B

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

Si  No  Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del 

1	01	2018
Día	Mes	Año

 al 

31	12	2018
Día	Mes	Año

 y los ingresos netos del año anterior

**INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1º DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR**

(Nota: si sus ingresos fueron en moneda extranjera, conviértalos a moneda nacional asentando en el apartado de observaciones y aclaraciones el tipo de cambio utilizado)  
**I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR**  
*(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) (Deduzca impuestos)* SUBTOTAL I \$ **191,295**

**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 (Deduzca impuestos)  
Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

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

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

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)  
(Deduzca impuestos) Especifica.

SUBTOTAL II \$

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

A. INGRESO NETO DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR  
ESPECIFICA

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR

SUMA DE A Y B \$

**S I N C E N T A V O S**





**BIENES MUEBLES (ADQUISICIONES Y/O VENTAS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**  
**OTROS BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS**  
 En las columnas ancle el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incompravención 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Bienes 2. Carga de otro accionario de casa) 3. Mueble de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Colecciones 5. Simulacros 6. Anuncio de las actividades (inscripción en el registro y adiciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE OPERACIÓN 1. Casión 2. Cambio 3. Cambio 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Fidei o escrito 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA. (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACION 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. Abuelo (a) 13. Tatarabuelo (a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Sobrino (a) 18. Cuñado (a) 19. Concubino (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Particular sin relación 23. Otro	EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	VALOR DEL BIEN MUEBLE AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Específica)	FECHA DE ADQUISICIÓN	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubino 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 casión, 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 checked="" 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"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		\$			<input type="checkbox"/>	





**DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS**

¿ESTÁS 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.**  
 Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

TIPO DE OPERACIÓN	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL	TIPO DE PERSONA JURÍDICA
1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. Más de 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Quincenalmente 6. Otra (especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1. Instituciones de Egresos Públicos 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación General 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NATURALEZA DEL VINCULO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <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	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES O ACLARACIONES    			



### OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio indicando el tipo de concepto del que se trate, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

### FUNDAMENTACIÓN DECLARACIÓN MODIFICACIÓN

Con fundamento en el artículo 122, 124 fracción II y 132 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; Transitorio Tercero de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 13 fracción X y 32 fracción I inciso h) y fracción VI inciso d), de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; 7 fracción I, 10 fracciones XII y XIII, 26, 27, 53, 54 fracción I y 56 de la Ley del Sistema Estatal Anticorrupción de Guanajuato; 3 fracción VIII, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 fracción II, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42 y 49, fracción IV, de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato; ACUERDO por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de abril de 2015; ACUERDO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del diverso por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para las declaraciones de situación patrimonial, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de octubre de 2016, por el cual se establecen los medios para la presentación a través de los cuales los servidores públicos podrán efectuar su declaración patrimonial y de intereses, así como la forma de envío, en donde se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

10 | 09 | 2020  
DÍA | MES | AÑO

Guanajuato, Gto

LUGAR

ADÁN MOLINA MARAÑÓN

NOMBRE DEL DECLARANTE

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

RFC CON HOMOCLAVE: MOMA810321CH1

\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_

C. Presente.

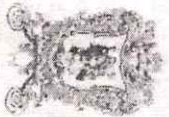
Declaración de Modificación Patrimonial

ACUSO RECIBO  
DE SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

Este acuse de recepción será válido cuando tenga el sello y la firma de este órgano interno de control

Atentamente.

C.P. Luis Eduardo Enriquez Chico  
Contralor Municipal



**Србија**  
Srbija  
Somos y Crecimos

Asociación 2018 - 2021

# Declaranet