



Santitas
Somos el Capital
Apertura 2018-2021

Contraloría Municipal de Guanajuato

Declaración de Situación Patrimonial Inicial

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 SALVO LOS 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 X NO

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

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

Declaración de Situación Patrimonial Inicial

Fecha de recepción 24 10 2019
Día Mes Año
10-enero-2020
ART 77 FRACCA 1TAIEG

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s) HECTOR EDUARDO
Primer apellido HERRERA
Segundo apellido ORTEGA

CURP ART77FRACC11TAIEG
RFC/HOMOC LAVE ART77FRACC11TAIEG

Correo Electrónico Laboral
Correo Electrónico personal

ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL		Pais donde nació		Nacionalidad	
<input type="radio"/>	Casado (a)	<input checked="" type="checkbox"/>	Unión Libre	<input type="checkbox"/>	Sociedad Conyugal	<input checked="" type="checkbox"/>	México
<input type="radio"/>	Divorciado (a)	<input type="checkbox"/>	Vuido (a)	<input type="checkbox"/>	Separación de Bienes	<input type="checkbox"/>	Extranjero
<input type="radio"/>	Soltero (a)						

DOMICILIO
Lugar donde se ubica: México Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior
Localidad o Colonia
Municipio o Alcaldía
Teléfono (particular, incluir clave lada)

Entidad Federativa
Código Postal

ART77FRACC11TAIEG
ART77FRACC11TAIEG
ART77FRACC11TAIEG

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	Lugar donde se ubica la institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa
Estatus <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados: _____	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="radio"/> boletín <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> 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="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno	Estatus <input checked="" type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno	Estatus <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno
	Periodos cursados: _____	Periodos cursados: <u>3</u> Semestre	Periodos cursados: _____
	Documento obtenido <input type="radio"/> boletín <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="radio"/> boletín <input type="radio"/> certificado <input checked="" type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="radio"/> boletín <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

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	Lugar donde se ubica la institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa
Estatus <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados: _____	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="radio"/> boletín <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> 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="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno	Estatus <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno	Estatus <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno
	Periodos cursados: _____	Periodos cursados: _____	Periodos cursados: _____
	Documento obtenido <input type="radio"/> boletín <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="radio"/> boletín <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="radio"/> boletín <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/>
	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 Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/ Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO: Día Mes Año EGRESO: Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/ Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO: Día Mes Año EGRESO: Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/ Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

INGRESO: Día Mes Año EGRESO: Día Mes Año

**DATOS DEL Cónyuge, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS
(SITUACIÓN ACTUAL)**

NINGUNO

	a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha documentado en la Administración Pública?	
			SI	NO		SI	NO	SI	NO
1.	ART77FRACC11TAIEG		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	g) En caso de constatar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el periodo	h) ¿Incluye en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no incluir en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país
		SI	NO	
		<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"/>	

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad
DIRECCION DE FISCALIZACION Y CONTROL

Nombre del empleo, cargo o comisión
INSPECTOR

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el
NIVEL DEL ENCARGO

FECHA DE LA TOMA DE
POSESION DEL ENCARGO

01 | 09 | 2019

Día Mes Año

Área de adscripción
OPERATIVA

Funciones principales
INSPECCION DE PUESTOS EN LA VIA PUBLICA, INSPECCION DE ESTABLECIMIENTOS, DECOMISOS, ELABORACION

Lugar donde se ubica:
Calle, número exterior e interior

México

Extranjero

CALLE CANTARRANAS No. 5 INT. 3

Localidad o colonia
CENTRO

Entidad Federativa
GUANAJUATO

Municipio o alcaldía
GUANAJUAT

36000

Código postal

Teléfono de oficina
473 7311007

Extensión

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

Administración de bienes materiales
 Atención directa al público
 Calificación o autorización para la expedición de licencias, permisos y concesiones.
 Funciones de inspección, interventoría.

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. Especificar la función: **DECOMISOS, INFRACCIÓN**

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

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueran en el extranjero, las cifras se anotarían en pesos mexicanos, mencionando en el apartado para observaciones el tipo de moneda que corresponda y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio)

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

I. REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUZCA IMPUESTOS)
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

SUBTOTAL I \$

II. OTROS INGRESOS MENSUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)

ART77FRACC1LTAIEG

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

\$

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
Especifique el tipo de servicio y el contratante (Deduzca impuestos)

\$

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, conaciones, etc.) Especifique
(Deduzca impuestos)

\$

SUBTOTAL II \$

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

B. INGRESO MENSUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUZCA IMPUESTOS) ESPECÍFICA

\$

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

SUMA DE A Y B \$

S I N C E N T A V O S

¿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 al 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 (DEDUZCA IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)

SUBTOTAL I \$

ART77FRACC11TAIEG

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 y al contratante (Deduzca impuestos)

\$

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

\$

SUBTOTAL II \$

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

\$

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

SUMA DE A Y B \$

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

S I N C E N T A V O S

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

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACION 1. Incorporación 2. Cesa 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. Donación 2. Compra 3. Cambio 4. División 5. Herencia 6. Sucesión 7. Rite o compra 8. Intercepción	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR y llenar las dos rubros siguientes: (Para efectos de posible conflicto de interés)					
		México	Extranjero								
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR											
1. Compra 2. Incorporación 3. Póliza 4. Morte	5. Aband. (a) 6. Retirado (a) 7. Intercepción 8. Hijo (a) 9. Morte (a)	10. Bienes (a) 11. Talento (a) 12. Herencia (a) 13. Morte herencia (a) 14. Tr. (a)	15. Póliza (a) 16. Seguro (a) 17. Seguro (a) 18. Cédula (a) 19. Cédula (a)	20. Adquisición (a) 21. Adquisición (a) 22. Particular en relación 23. Otro	EN CASO DE ELECTIR "CONYUGO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.	VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA OPERACIÓN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN (dd/mm/aa)	TITULAR 1. Declarante 2. Conyuge 3. Declarante y conyuge 4. Dependientes 5. Concubino o concubina 6. Declarante en concubinato 7. Conyuge en concubinato	Si eligió VENTA, deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINESTRO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniestro -Asseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación
						\$					
						\$					
						\$					
						\$					

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.

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 I, 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 presentar 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

24 | 10 | 2019

DÍA | MES | AÑO

GUANAJUATO, GTO

LUGAR

HECTOR EDUARDO HERRERA ORTEGA

NOMBRE DEL DECLARANTE