



Ayuntamiento
Ayuntamiento de Guanajuato
Ayuntamiento 2018 - 2021

Contraloría Municipal de Guanajuato

Declaración de Situación Patrimonial Inicial



Ayuntamiento
Somosierra
Capital

Ayuntamiento 2018 - 2021

Información de contacto

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

Teléfonos:

473 73 2 32 00 y 473 73 2 34 64

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 RYVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

CONTROLORIA MUNICIPAL
 SAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD. PRESENTO A USTED MI DECLARACION INICIAL DE SITUACION PATRIMONIAL, CONFORME A LO DISPUESTO

Declaración de Situación Patrimonial Inicial

Fecha de recepción 17 12 2020
 Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (e) JOSÉ MIGUEL ANGEL LÓPEZ
 Primer apellido CORONA
 Segundo apellido

CURP

RFC/NOCLAVE

1 [Redacted] 2 [Redacted]

Correo Electrónico laboral SIN

Correo Electrónico personal [Redacted]

3 ESTADO CIVIL [Redacted]

RÉGIMEN MATRIMONIAL

4 País donde nació [Redacted]

5 Nacionalidad [Redacted]

Casado (a)

Unión Libre

Sociedad Conyugal

Divorciado (a)

Viudo (a)

Separación de Bienes

Entidad donde nació [Redacted]

6 Número de Celular [Redacted]

Soltero (a)

7 DOMICILIO [Redacted]

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Domicilio Particular: calle número exterior e interior

Localidad o Colonia

Entidad Federativa GUANAJUATO

Municipio o Alcaldía

Código Postal

Teléfono (particular, incluir clave lada)

CONFORME AL ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LOS ANEXOS PRIMERO Y SEGUNDO DEL ACUERDO POR EL QUE EL COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCION EMITE EL FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES: CLAUSULAS DECIMOCTAVA, VIGESIMA Y VIGESIMOPRIMERA SE TESTAN

1.- CURP 2.- RFC 3.- Estado civil 4.- País de nacimiento 5.- Nacionalidad 6.- Celular 7.- Domicilio

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 _____ Estado <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno _____ Periodos cursados _____ Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="radio"/> México <input type="radio"/> Estados Unidos <input type="radio"/> Extranjero _____ Entidad federativa _____ Municipio o alcaldía _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estado <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno _____ Periodos cursados _____ Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/> _____ Número de cédula profesional _____	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="radio"/> México <input type="radio"/> Estados Unidos <input type="radio"/> Extranjero _____ Entidad federativa GUANAJUATO Municipio o alcaldía GUANAJUATO Institución educativa UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO Carrera o área de conocimiento _____ Estado <input type="radio"/> cursando <input checked="" type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno _____ Periodos cursados Semestre _____ Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input checked="" type="radio"/> título <input type="checkbox"/> _____ Número de cédula profesional _____	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="radio"/> México <input type="radio"/> Estados Unidos <input type="radio"/> Extranjero _____ Entidad federativa _____ Municipio o alcaldía _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estado <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno _____ Periodos cursados _____ Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/> _____ Número de cédula profesional _____
---	---	--	--

SI ESTUDIO MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE: Institución educativa _____ Estado <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno _____ Periodos cursados _____ Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="radio"/> México <input type="radio"/> Estados Unidos <input type="radio"/> Extranjero _____ Entidad federativa _____ Municipio o delegación _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estado <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno _____ Periodos cursados _____ Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/> _____ Número de cédula profesional _____	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="radio"/> México <input type="radio"/> Estados Unidos <input type="radio"/> Extranjero _____ Entidad federativa _____ Municipio o delegación _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estado <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno _____ Periodos cursados _____ Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> título <input type="checkbox"/> _____ Número de cédula profesional _____	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE: Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="radio"/> México <input type="radio"/> Estados Unidos <input type="radio"/> Extranjero _____ Entidad federativa _____ Municipio o delegación _____ Institución educativa _____ Carrera o área de conocimiento _____ Estado <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> turno _____ Periodos cursados _____ Documento obtenido <input type="radio"/> boleta <input type="radio"/> certificado <input type="radio"/> constancia <input type="radio"/> 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 Órgano Constitucional Autónomo Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social COTOSI TOPOGRAFIA

Unidad administrativa/Área TOPOGRAFIA

Puesto o cargo desempeñado AYUDANTE DE BRIGADA

INGRESO: 02 | 02 | 2018

EGRESO: 23 | 01 | 2018

Función principal AYUDANTE DE BRIGADA

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social DIRECCION DE CATASTRO E IMPUESTO PREDIAL

Unidad administrativa/Área DEPARTAMENTO DE CARTOGRAFIA

Puesto o cargo desempeñado SUPERVISOR A EVENTUAL

INGRESO: 15 | 02 | 2019

EGRESO: 14 | 02 | 2020

Función principal SUPERVISIÓN DE CARTOGRAFIA CATASTRAL

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

INGRESO: | | |

EGRESO: | | |

Función principal

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad:

DIRECCION DE IMAGEN URBANA Y GESTION DEL CENTRO HISTORICO

Nombre del empleo, cargo o comisión:

AUXILIAR OPERATIVO/A B

Esta contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

3

Área de adscripción:

DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

03

Mes

08

Año

2020

Funciones principales:

ACTUALIZACION DE TRAZA Y MANEJO DE PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN Q

Lugar donde se ubica:

Calle, número exterior e interior

México

Extranjero

BLVD. GUANAJUATO 16

Localidad o colonia:

BARRIO DE LA PRESA

Entidad Federativa:

GUANAJUATO

Municipio o alcaldía:

GUANAJUATO

36094

Código postal

Teléfono de oficina:

01 473 732 04 22

Extensión:

SIN

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

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

Labor de supervisión,
 Manejo de recursos financieros
 Areas 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: Especifica la función _____

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 fueron en el extranjero, las cifras se anotarán 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.

REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUZCA IMPUESTOS) SUBTOTAL I \$ 3400
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

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

II. 1. Por actividad industrial y/o comercial
 Especifique nombre o razón social y tipo de negocio (Deduzca impuestos) \$ 0

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
 Especifique el tipo de servicio y el contratante (Deduzca impuestos) \$ 0

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

SUBTOTAL II \$ 0

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 3400

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

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) SUBTOTAL I \$

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL I. 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 y el contratante (Deduzca impuestos)

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

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) ESPECÍFICA \$

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

S I N C E N T A V O S

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 BIEN	SITUACIÓN PARA INDICAR SI SE TRATA DE	SUPERFICIE		FORMA DE ADQUISICIÓN	INDICAR EL VEHICULO O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SUKULEU O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y señalar los datos siguientes (Para el caso de bienes con hipoteca)	RELACION DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR		
		6 (INDICAR)	7 (INDICAR)			1 (Cónyuge) 2 (Comunidad concubinal) 3 (Pareja) 4 (Hijo) 5 (Hija) 6 (Nieto)	10 (Barrio) 11 (Tramitación) 12 (Herencia) 13 (Dependiente) 14 (Otro)	15 (Barrio) 16 (Barrio) 17 (Barrio) 18 (Barrio) 19 (Barrio) 20 (Barrio) 21 (Barrio) 22 (Barrio) 23 (Barrio)
1. Edificio 2. Pabellón 3. Casa 4. Desplazamiento 5. Local 6. Terreno 7. Garaje 8. Granja 9. Pabellón 10. Terreno rústico	1. Adjudicación 2. Compraventa 3. Remolencia	Terreno m ² .	Construcción m ² .	1. Compra 2. Cedido 3. Cedido 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Intercambio				
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO (no realizar a valor presente)	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN	PAIS DE REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD OTRO DATO QUE IDENTIFIQUE LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	TITULAR Conjunta o Comunidad, Cónyuge en comunión, Declarante, Declarante en comunidad, Declarante y Cónyuge, Dependientes	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (Municipio/Barrio), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, México, municipio o alcaldía, código postal.	El agente OBRERA deberá especificar los datos de la obra -Fecha de la obra.	El agente VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Fecha de la venta -Forma de operación -Valor de la venta
	SIN GENTAVOS							

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

En las columnas ante el número que corresponde

NINGUNO

TIPO DE OPERACION 1. Incorporación 2. Otorga 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. Compra 2. Contado 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Partida 7. Fidei-comiso 8. Intercambio	INDICAR EL NÚMERO 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								
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. Conyuge 2. Conyuge o concubina 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Abuelado(a) 7. Hermano(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a)	10. Barato (a) 11. Testamento (a) 12. Herencia (a) 13. Medio herencia (a) 14. Otro (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Sobrina (a) 18. Cuñado (a)	20. Adquirido (a) 21. Adquisición 22. Cautelar al momento 23. Otro	FUERAS DE LA RELACION OTRO, 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/aaaa	TITULAR 1. Donante 2. Conyuge 3. Deudante y acreedor 4. Dependiente 5. Concubina o concubinario 6. Deudante en copropiedad 7. Conyuge en dependiente	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación	Si eligió SINIESITRO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de préstamo -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación
						\$					
						\$					
						\$					
						\$					
						\$					

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

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

En las columnas ancle el número que corresponda

NINGUNO



TIPO DE OPERACION	TIPO DE INVERSIÓN	¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?		País donde se localiza	
		México	Estranjero		
1. Incorporación 2. Venta 3. Canje 4. Sin cambio	1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o tarjetas, depósitos a plazo, cuentas de nómina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, instrumentos financieros y papel comercial)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	3. Fondos de inversión (patrimonio de inversión y hedge funds)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	4. Obligaciones financieras (certificados de depósito, pagarés, acciones sobre acciones)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	5. Fideicomisos de inversión (fideicomisos de inversión, trusts, fondos de inversión y otros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	6. Seguro de inversión individualizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SALDO A LA FECHA DE TOMA O POSICIÓN DEL ENCARGO QUE INICIA SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Compañía o institución 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad			
		Si eligió VENTA, indique el tipo de operación que dio origen de la operación: - Forma de operación - Valor de operación - Fecha de la operación - Titular			
		<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 cambio del número de cuenta, el sistema de la autoridad para obligaciones y declaraciones, el comprobante de ingreso, depósitos, nómina, depósito a plazo y otros debe portarse en el momento para declaraciones y obligaciones.

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

En el caso de tarjeta de crédito no llenar monto original del adeudo y plazo del adeudo

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Recompensa 2. Saldo 3. Financie 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO* 1. Compra de bienes 2. Compra de crédito 3. Crédito hipotecario** (especifique el plazo por años) 4. Prestación por servicios*** 5. Tarjetas de crédito****	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? Institución, razón social o sucursal****		FECHA DEL OBRGAMIENTO	TITULAR
		Adido	Exterjero	País e institución o razón social	País e institución o razón social		
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$				

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

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

SI NO

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 1. Incorporación 2. Modificación 3. Extinción 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. Mensual mente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sindicatos o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación General 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vigilancia de la Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (especificar)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Dependiente	NATURALEZA DEL VÍNCULO (Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especificar)
	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)	<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	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)
OBSERVACIONES O ACLARACIONES			

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO



POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONOMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS.

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no puedan ser incluidos en alguna de las excepciones anteriores.

TIPO DE OPERACION 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin validez	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FISICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION O CONVENIO (años)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS	FECHA DE CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (en su caso) o de inicio de actividades	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACION O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, patentes sociales, trabajo, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles u otros) Especificar	INICIO DE PARTICIPACION O CONTRATO <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
1. Conyuge 2. Dependiente 3. Declarante	UBICACION (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)			

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.

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 dar 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 de utilizarse para presentar las declaraciones.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

20 | 12 | 2020

SILAO, GUANAJUATO

JOSÉ MIGUEL ÁNGEL LÓPEZ CORONA

DÍA MES AÑO

LUGAR

NOMBRE DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

RFC CON HOMOCLAVE: _____

A 20 _____ DE DICIEMBRE _____ DE 20 20 _____

C.
JOSÉ MIGUEL ÁNGEL LÓPEZ CORONA
Presente.

Declaración de Situación
Patrimonial Inicial

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 FIRMA DE ESTE ORGANO INTERNO DE CONTROL.

Atentamente.

C.P. LUIS EDUARDO ENRÍQUEZ CHICO
CONTADOR MUNICIPAL

Declaranet