

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE CONCLUSIÓN

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 NO

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

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

Declaración de Situación Patrimonial de Conclusión

Fecha de recepción 18 02 2020
Día Mes Año

ART77FRACC1LTAIEG
17/abril/2020

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

| | | |
|------------|-----------------|------------------|
| Nombre (s) | Primer apellido | Segundo apellido |
| RAFAEL | DIAZ | GARCIA |

| | |
|----------------------------|-----------------------------|
| CURP | RFCH/HOMOCLAVE |
| ART77FRACC1LTAIEG | ART77FRACC1LTAIEG |
| Correo Electrónico laboral | Correo Electrónico personal |

| ESTADO CIVIL | | RÉGIMEN MATRIMONIAL | | Pais donde nació | | Nacionalidad | |
|--|--------------------------------------|--|---|------------------|----------|--------------|--|
| <input type="checkbox"/> Casado (a) | <input type="checkbox"/> Unión Libre | <input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal | <input type="checkbox"/> Separación de Bienes | Mexico | Mexicano | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado (a) | <input type="checkbox"/> Viudo (a) | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Soltero (a) | | | | | | | |

| | | | |
|---|--------------------|-----------------------|---|
| DOMICILIO | | Lugar donde se ubica: | |
| Domicilio Particular: calle, número exterior e interior | | México | <input checked="" type="checkbox"/> E. <input type="checkbox"/> niero |
| Localidad o Colonia | Entidad Federativa | | |
| ART77FRACC1LTAIEG | ART77FRACC1LTAIEG | | |
| Municipio o Alcaldía | Código Postal | | |

Teléfono (particular, incluir clave lada)

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

NIVEL

Primaria

Bachillerato

Licenciatura

Maestría

Posgrado

Secundaria

Carrera técnica o comercial

Diplomado

Doctorado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:

Institución educativa _____

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia

SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:

Lugar donde se ubica la institución educativa
 México 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
 México Extranjero

Entidad federativa _____

Municipio o alcaldía _____

Institución educativa _____

Carrera o área de conocimiento _____

SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:

Lugar donde se ubica la institución educativa
 México Extranjero

Entidad federativa **HIDALGO**

Municipio o alcaldía **PACHUCA**

Institución educativa **IAPH**

Carrera o área de conocimiento **INGENIERIA EN SISTEMAS**

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia título

Número de cédula profesional _____

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia título

Número de cédula profesional _____

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia título

Número de cédula profesional _____

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia título

Número de cédula profesional _____

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:

Institución educativa _____

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia

SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:

Lugar donde se ubica la institución educativa
 México Extranjero

Entidad federativa _____

Municipio o delegación _____

Institución educativa _____

Carrera o área de conocimiento _____

SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:

Lugar donde se ubica la institución educativa
 México Extranjero

Entidad federativa _____

Municipio o delegación _____

Institución educativa _____

Carrera o área de conocimiento _____

SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:

Lugar donde se ubica la institución educativa
 México Extranjero

Entidad federativa _____

Municipio o delegación _____

Institución educativa _____

Carrera o área de conocimiento _____

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia título

Número de cédula profesional _____

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia título

Número de cédula profesional _____

Estatus Cursando finalizado trunco

Periodos cursados _____

Documento obtenido boleta certificado constancia título

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 Autonomo Organismo Constitucional Autonomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

INAEBA

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Unidad administrativa/Área

AREA EDUCATIVA

Puesto o cargo desempeñado

ASESOR EDUCATIVO POR HONORARIOS

INGRESO 01 06 2018

EGRESO 15 12 2018

Función principal

DISEÑAR PROGRAMAS EDUCATIVOS

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autonomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

SEG

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Unidad administrativa/Área

SUBSECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS Y DESARROLLO DOCENTE

Puesto o cargo desempeñado

APOYO TECNICO POR HONORARIOS

INGRESO 13 03 2017

EGRESO 31 12 2017

Función principal

ASESOR SOBRE EL SERVICIO PROFESIONAL DOCENTE

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autonomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

SECRETARIA DE EDUCACION DE PUEBLA

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Unidad administrativa/Área

DIRECCION GENERAL DE PLANEACION

Puesto o cargo desempeñado

DIRECTOR DE PLANEACION

INGRESO 15 11 2014

EGRESO 02 28 2017

Función principal

DIRIGIR PROCESOS DE EVALUACION, PLANEACION, ESTADISTICA

DATOS DEL CÓNUGE, 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 desempeñado en la Administración Pública? | |
|----|--|---------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------|-------------------------------------|--------------------------|---|-------------------------------------|
| | | | SI | NO | | SI | NO | SI | NO |
| 1. | ART77FRACC1LTAIEG | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. | | | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. | | | <input type="checkbox"/> | <input 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"/> |

| g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el período | h) ¿Habita en el domicilio del declarante? | | i) En el caso de no habitar 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 checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ART77FRACC1LTAIEG |
| | <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"/> | |

DATOS DEL ENCARGO QUE CONCLUYE

Dependencia o entidad

[UNIDAD DE INNOVACION Y POLITICAS PUBLICAS]

Nombre del empleo, cargo o comisión

[DIRECTOR GENERAL DE LA UNIDAD DE INNOVACION Y POLITICAS PUBLICAS]

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

[DIRECTOR GENERAL]

Área de adscripción

[STAFF DEL PRESIDENTE]

FECHA EN QUE
CONCLUYO EL ENCARGO

[31] [12] [2019]

Día Mes Año

Funciones principales

[DIRIGIR, COORDINAR Y DAR SEGUIMIENTO A LAS POLITICAS PÚBLICAS MUNICIPALES]

Lugar donde se ubica:

Calle, número exterior, interior, oficina c.

México

Extranjero

CANTADOR 5/N ZONA CENTRO

Localidad o colonia
ZONA CENTRO

Entidad Federativa
GUANAJUATO

Municipio o alcaldía
[GUANAJUATO]

Código postal
[36000]

Teléfono de oficina

Extensión

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

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Administración de bienes materiales |
| <input type="checkbox"/> | Atención directa al público |
| <input type="checkbox"/> | Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Funciones de inspección |
| <input type="checkbox"/> | Interventorías |

| | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Labor de supervisión |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Manejo de recursos financieros |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Áreas técnicas |
| <input type="checkbox"/> | Auditorías |
| <input type="checkbox"/> | Cuerpo de Seguridad |

| | |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Funciones de vigilancia |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Investigación |
| <input type="checkbox"/> | Licitación |
| <input type="checkbox"/> | Manejo de recursos humanos |
| <input type="checkbox"/> | Otro. Especifique la función. |

**INGRESOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O
DEPENDIENTES ECONÓMICOS PERCIBIDOS EN EL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE
CONCLUSIÓN DEL ENCARGO.**

(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)

Requiste 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 SUBTOTAL I \$ 426601]
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones). (Deduzca impuestos)
(Puede consultar el Portal de Obligaciones de Transparencia, Apartado IV. Remuneración mensual)

II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO EN CURSO. (suma II.1 a 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.) Específica
(Deduzca impuestos) \$

SUBTOTAL II \$

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 426601

B. Ingreso neto del cónyuge concubina o concubinario y/o dependientes económicos en el año en curso (Deduzca impuestos)
específica \$

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 \$ 426601

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 \$

(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos 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)

\$

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)

\$

SUBTOTAL II \$

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

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

\$

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

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. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio | TIPO DE ADEUDO* 1. Compras de vehículo 2. Compras a crédito 3. Créditos hipotecarios** (especifique el plazo por años) 4. Préstamos personales**** 5. Tarjetas de crédito**** | NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO | | ¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? | | FECHA DEL OTORGAMIENTO | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|---|--|-----------------------------------|------------------------------|--|---|--|---|--|
| | | México | Institución, razón social o acreedor*** | Extranjero | País e institución o razón social | | | | | | |
| 2 | 13 MESES especifique el plazo | <input checked="" type="checkbox"/> | LIVERPOOL | | | dd/mm/aaaa | | | | | |
| | | | especifique el plazo | | | | | | | | |
| | | | especifique el plazo | | | | | | | | |
| | | | especifique el plazo | | | | | | | | |
| | | | especifique el plazo | | | | | | | | |
| MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO | | TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR) | | SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA | | TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR) | | PLAZO DEL ADEUDO | | TITULAR | |
| SIN CENTAVOS | | (ESPECIFICAR) | | SIN CENTAVOS | | (ESPECIFICAR) | | - Vehículos (meses) - Crédito hipotecario (años) | | 1. Deudante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Deudante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad | |
| \$ | | \$ | | \$ | | \$ | | | | | |
| \$ | | \$ | | \$ | | \$ | | | | | |
| \$ | | \$ | | \$ | | \$ | | | | | |
| \$ | | \$ | | \$ | | \$ | | | | | |
| \$ | | \$ | | \$ | | \$ | | | | | |

* En caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarse en el apartado para observaciones y aclaraciones

** En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, monto y plazo

*** Manifiestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque ésta se encuentre con saldo en ceros. No llenar fecha de otorgamiento y monto original del adeudo

**** Entre particulares, indicar si es persona física o moral

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. Eliminación 4. Sin cambio | NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.) | FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) | TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (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) |
|---|---|--|---|---|--|--|--|
| | | | | NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar) | | | |
| | | | | Antes del Servicio Público | | | |
| | | | | Durante el Servicio Público | | | |
| | | | | Antes del Servicio Público | | | |
| | | | | Durante el Servicio Público | | | |
| | | | | Antes del Servicio Público | | | |
| | | | | Durante el Servicio Público | | | |

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS
1. Conyuge 2. Dependiente 3. Declarante

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

19 | 02 | 2020

GUANAJUATO, GTO

DR. RAFAEL DIAZ GARCÍA

DÍA MES AÑO

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE