

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL MODIFICACIÓN

Contraloría Municipal de Guanajuato

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

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

SI NO

NOTA: SIrvASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

CONTRALORÍA MUNICIPAL DE GUANAJUATO
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL, CONFORME AL O DISPUESTO

Declaración de Situación Patrimonial Modificación

Fecha de recepción
Día Mes Año

25/ septiembre / 2019
ART 77 FRACC I LTAIEG.

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primero apellido	Segundo apellido
ALEJANDRO	RAMIREZ	TERRONES

CURP

ART77FRACC1LTAIEG

RFI/HOMOCLAVE

ART77FRACC1LTAIEG

Correo Electrónico laboral

Correo Electrónico personal

ESTADO CIVIL

RÉGIMEN MATRIMONIAL

<input type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	<input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)		
<input checked="" type="checkbox"/> Soltero (a)			

DOMICILIO

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Lugar donde se ubica: México Extranjero

Localidad o Colonia

ART77FRACGCLTAIEG

Entidad Federativa

ART77ERACC1LTAIEG

Municipio o Alcaldía

Código Postal

Teléfono (particular, incluir clave tda)

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, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa: Escuela: <input type="checkbox"/> Curso: <input type="checkbox"/> Inicializado <input type="checkbox"/> Terminado <input type="checkbox"/> Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre: C	Lugar donde se ubica la institución educativa: México <input type="checkbox"/> Extramuro <input type="checkbox"/> Entidad federativa: Educativa: <input type="checkbox"/> Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estados: <input type="checkbox"/> Curso: <input type="checkbox"/> Inicializado <input type="checkbox"/> Terminado <input type="checkbox"/> Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre: C	Lugar donde se ubica la institución educativa: México <input checked="" type="checkbox"/> Extramuro <input type="checkbox"/> Entidad federativa: GUANAJUATO Municipio o alcaldía: LEON Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: UNIVERSIDAD DE LA SAL ADMINISTRACION DE EMPRESAS Estados: <input type="checkbox"/> Curso: <input checked="" type="checkbox"/> Inicializado <input type="checkbox"/> Terminado <input type="checkbox"/> Períodos cursados: 8 Semestre, Semestre Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleto <input type="checkbox"/> Verificado <input type="checkbox"/> Constancia <input checked="" type="checkbox"/> Título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional:	Lugar donde se ubica la institución educativa: México <input type="checkbox"/> Extramuro <input type="checkbox"/> Entidad federativa: GUANAJUATO Municipio o alcaldía: LEON Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: UNIVERSIDAD DE LA SAL FINANZAS CORPORATIVAS Estados: <input type="checkbox"/> Curso: <input checked="" type="checkbox"/> Inicializado <input type="checkbox"/> Terminado <input type="checkbox"/> Períodos cursados: 6 Semestre, Cuatrimestre Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleto <input type="checkbox"/> Verificado <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional:

SI ESTUDIO MAS DE UNA ESPECIFIQUE:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa: Escuela: <input type="checkbox"/> Curso: <input type="checkbox"/> Inicializado <input type="checkbox"/> Terminado <input type="checkbox"/> Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre: C Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleto <input type="checkbox"/> Verificado <input type="checkbox"/> Constancia	Lugar donde se ubica la institución educativa: México <input type="checkbox"/> Extramuro <input type="checkbox"/> Entidad federativa: Educativa: <input type="checkbox"/> Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estados: <input type="checkbox"/> Curso: <input type="checkbox"/> Inicializado <input type="checkbox"/> Terminado <input type="checkbox"/> Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre: C	Lugar donde se ubica la institución educativa: México <input type="checkbox"/> Extramuro <input type="checkbox"/> Entidad federativa: Educativa: <input type="checkbox"/> Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estados: <input type="checkbox"/> Curso: <input type="checkbox"/> Inicializado <input type="checkbox"/> Terminado <input type="checkbox"/> Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre: C	Lugar donde se ubica la institución educativa: México <input type="checkbox"/> Extramuro <input type="checkbox"/> Entidad federativa: Educativa: <input type="checkbox"/> Municipio o delegación: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estados: <input type="checkbox"/> Curso: <input type="checkbox"/> Inicializado <input type="checkbox"/> Terminado <input type="checkbox"/> Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Bimestre: C

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

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Unidad administrativa/Área: DIRECCION DE INGRESOS

Puesto o cargo desempeñado: ANALISTA DE INGRESOS

Función principal:

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
07	08	2008	20	12	2012

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional Autonomo

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: EXPRESS VILLASECA S.A. DE C.V.

Unidad administrativa/Área: ADMINISTRACION

Puesto o cargo desempeñado: APOYO ADMINISTRATIVO

Función principal:

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
01	01	2007	20	12	2007

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional Autonomo

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Unidad administrativa/Área:

Puesto o cargo desempeñado:

Función principal:

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

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

NINGUNO

a) Número (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Se clasifica usted como?		d) GUPE	e) ¿Es dependiente económica?		f) ¿Se ha reconocido en el padrón municipal?		
		SI	NO		SI	NO			
1.			1						
2.			2						
3.			3						
4.			4						
5.			5						
6.			6						
7.			7						
8.			8						
g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entrar en la que laboro y el periodo.				h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no saber en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad e código, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país.			
			SI	NO					

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad:

AYUNTAMIENTO DE GUANAJUATO

Nombre del empleo, cargo o comisión:

APOYO EN EL ARCHIVO MUNICIPAL

Está contratada(a) por honorarios:

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anotar el NIVEL DEL ENCARGO

Área de adscripción:

Funciones principales: APOYO EN ARCHIVO MUNICIPAL

Lugar donde se utiliza:
Calle, número exterior e interior:

México

Extranjero

PLAZA DE LA PAZ #12, ZONA CENTRO

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO
03 12 2019
Día Mes Año

Localidad o colonia: ZONA CENTRO

Entidad Federativa: GUANAJUATO

Municipio o alcaldía: GUANAJUATO

Teléfono de oficina:

Extensión:

Código postal: 36000

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

- Atención directa al público.
- Certificación o determinación para la expedición de licencias
- Administración de bienes materiales.
- Inventario, permisos e concesiones.
- Funciones de inspección.

- Labor de supervisión.
- Manejo de recursos financieros
- Cuerpo de seguridad
- Asesorías técnicas.
- Auditorías

- Otro. Especifique la función: APOYO ADMINISTRA
- 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 fueren en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos mencionando en el apartado para observaciones y aclaraciones el tipo de moneda que corresponda 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)

(Por concepto de sueldos, honorarios, comisiones, bonos, aguados y otros prestaciones)

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

\$ _____

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

(Deduzca impuestos)

\$ _____

SUBTOTAL I \$ _____

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)

SUMA DE A Y B

\$ 5692

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

¿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

ARTTFRACC1LTAIEG

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 EN EL AÑO ANTERIOR (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) (Deduzca impuestos) SUBTOTAL I \$

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 consorcios, 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 ESPECÍFICA \$

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 \$

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 (ADQUISICIONES Y/O VENTAS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

En las columnas anda el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACION 1. Donación 2. Obita 3. Venta 4. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Finca 2. Finca 3. Casa 4. Departamento 5. Local 6. Terreno 7. Bodega 8. Granja 9. Rancho 10. Terreno rústico	SI LUGO OTRA INDICAR SI SE TRATA DE: 1. Arrendamiento 2. Compraventa 3. Adquisición	SUPERFICIE 9. MEDIDA		FORMA DE ADQUISICION 1. Compra 2. Cambio 3. Obita 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Intercambio	INDICAR EL NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL DESIGNARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO U DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR Y poner los dos nombres siguientes (Para efectos de los conflictos de interés)	RELACION DEL DESIGNARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR		
			Terreno m ²	Construcción m ²			1. Conyuge 2. Abuelo(a) 3. Hermano(a) 4. Pariente 5. Otro (especificar)	6. Concubino(a) 7. Concubino(a) 8. Otro (especificar)	
<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"/>	<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 LEGAR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL DESIGNARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR		VALOR DE LA BIEN EN MONEDA NACIONAL A LA FECHA DE LA OPERACION (no incluir el valor presente)	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICION	DATOS DEL BIEN: DIRECCION, PROXIMIDAD U OTRO DATO QUE IDENTIFIQUE LA UBICACION DEL MISMO	TITULAR (Especificar: Conyuge, Abuelo(a), Hermano(a), Pariente, Otro (especificar))	UBICACION DEL INMUEBLE (Especificar lugar donde se ubica (Municipio, Estado), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o ciudad, código postal)	Si eligió OTRA deberá especificar los datos de la operación: -Fecha de la otra operación	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Fecha de la venta -Valor de la venta
		\$							
		\$							
		\$							
		\$							
		\$							

VEHICULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (ADQUISICIONES Y/O VENTAS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Inscritión 2. Venta 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	AÑO DE SE ENCUENTRA REGISTRADO?	ENTIDAD FEDERATIVA (ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DISTRITO FEDERAL, ENTIDADES FEDERATIVAS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Compra 2. Donación 3. Cambio 4. Permuta 5. Herencia 6. Fideicomiso 7. Otro	EN CASO DE SEGUIR OPERANDO LA RELACIÓN DEL AUTOMOTOR O DEL AUTOMOTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOMOTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR		VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA OPERACION	TIPO DE OPERACION	FECHA DE ADQUISICION	TITULAR 1. Donante 2. Comprador 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en concubinato 7. Conyuges en concubinato	Si eligió VENTA, describa específicamente los datos del operador: - Forma de operación - Valor de la operación - Fecha de la operación	Si eligió SINCESTRO, describa específicamente los datos de la operación: - Tipo de sincestro - Asegurador - Fecha del sincestro - Valor de la operación
					EN CASO DE SEGUIR OPERANDO LA RELACIÓN DEL AUTOMOTOR O DEL AUTOMOTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOMOTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR	SINCESTRADO						
1 <input type="checkbox"/>	Kia hatchback 2016.	<input checked="" type="checkbox"/>	GUANAJUATO	3 <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"/>												

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 anote el número que corresponde

NINGUNO



<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Adquisición 2. Venta 3. Donación 4. Herencia 5. Otro</p>	<p>NO DE BIENES</p> <p>1. Objeto 2. Situación 3. Valor 4. Características 5. Descripción 6. Fecha de adquisición</p>	<p>DESCRIPCIÓN DEL BIEN</p>	<p>FORMA DE OPERACIÓN</p> <p>1. Compra 2. Donación 3. Ocio 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Realización 8. Otro</p>	<p>INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA. (Si se aplican los otros rubros, especifique los rubros de los que se aplican)</p>	<p>RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR</p> <p>1. Cónyuge 2. Padre 3. Madre 4. Hijo 5. Esposa 6. Hermano 7. Hermana 8. Nieto 9. Abuelo 10. Abuela 11. Otro</p>
<p>EN CASO DE ELIGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.</p>	<p>VALOR DEL BIEN MUEBLE AL MOMENTO DE LA ADQUISICION SIN CENTAVOS</p>	<p>TIPO DE MONEDA (Especificar)</p>	<p>FECHA DE ADQUISICION</p>	<p>TITULAR</p> <p>1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubino o Concubina 6. Dependiente en concubinato 7. Otro</p>	<p>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</p>
<input type="checkbox"/>	<p>\$</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<p>\$</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<p>\$</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<p>\$</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<p>\$</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<p>\$</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<p>\$</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<p>\$</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES (SITUACIONAL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO, VIO DEPENDIENTES ECONOMICOS

En las columnas anota el número que corresponde

NINGUNO

TIPO DE OPERACION	TIPO DE INVERSION*	¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?	
		México	Extranjero
1. Depósito 2. Ahorro 3. Cuentas 4. Sin cambio	1. Seguro (cuotas de prima, deducible y monto, liquidador, plazo, forma de entrega)	Titular: 1. Declarante 2. Conyuge 3. Declarante y conyuge 4. Dependientes 5. Corredora o corredor 6. Declarante en representación 7. Conyuge en representación	Si aplica VENTA a efectos especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de operación -Fecha de la operación -Titular
	2. Valores (acciones, bonos, pagarés, certificados de depósito, etc.)		
	3. Inversión en bienes inmuebles		
	4. Depósito en cuentas de ahorro, inversión, etc. (según tipo de cuenta)		
	5. Inversión en acciones y valores negociados (según tipo de inversión)		
6. Seguro de vida (seguro de vida, seguro de invalidez, etc.)	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO	País donde se localiza	
7. Seguro de vida (seguro de vida, seguro de invalidez, etc.)			
8. Seguro de vida (seguro de vida, seguro de invalidez, etc.)			
9. Otro (especificar el tipo de inversión)			
10. Otro (especificar el tipo de inversión)			
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)		
\$		<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 o contrato debe señalarse en el apartado para observaciones y aclaraciones. Si concierne cuentas de ahorro, cheques, materia, depósito a plazo y otros debe señalarse en el apartado para observaciones y aclaraciones.

ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS
(SALDOS AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

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

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Inconformación 2. Saldo 3. Puntaje 4. Seriedad	TIPO DE ADEUDO* 1. Cuenta en efectivo 2. Cuenta por crédito 3. Crédito "ficticio" (resolvió el pago por otros) 4. "Reserva por adeudo" 5. "Impago de crédito"	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO		TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	Monto de los pagos realizados e el año anterior	PLAZO DEL ADEUDO (Valorar meses) -Cambio notificado (años)	FECHA DE OTORGAMIENTO
		México	Internacional				
<input type="checkbox"/>	4 18 MESES tarjetas de crédito	<input checked="" type="checkbox"/>	ISSSEG	MEXICO	7012	18 MESES	31 09 2018
<input type="checkbox"/>	4 18 MESES tarjetas de crédito	<input checked="" type="checkbox"/>	ISSSEG	MEXICO	2166	18 MESES	15 11 2018
<input type="checkbox"/>	4 172 MESES tarjetas de crédito	<input checked="" type="checkbox"/>	BANORTE	MEXICO	54800	72 MESES	24 07 2017
<input type="checkbox"/>	4 34 MESES tarjetas de crédito	<input checked="" type="checkbox"/>	CAJA ALIANZA	MEXICO	13629	34 MESES	15 05 2017
<input type="checkbox"/>	4 34 MESES tarjetas de crédito	<input checked="" type="checkbox"/>	CAJA ALIANZA	MEXICO	13697	34 MESES	15 04 2018
<p>MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO</p> <p>SIN CENTAVOS</p>							
\$ 63110	MX	\$ 50838	MEXICO	7012	18 MESES	31 09 2018	1
\$ 25993	MX	\$ 24545	MEXICO	2166	18 MESES	15 11 2018	1
\$ 215997	MX	\$ 182000	MEXICO	54800	72 MESES	24 07 2017	1
\$ 38616	MX	\$ 17036	MEXICO	13629	34 MESES	15 05 2017	1
\$ 39377	MX	\$ 30691	MEXICO	13697	34 MESES	15 04 2018	1

* En caso de cambio del número de cuenta o contrato debe indicarse en el apartado para observaciones y aclaraciones.
 ** Un el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con alguna reestructuración, moras y plazo.
 *** Abreviar las observaciones que se refieren a la tarjeta de crédito, siempre esto se encuentre con saldo en cargo. No lavar fecha de otorgamiento y monto original del adeudo.
 **** En las particularidades, indicar la fecha y el monto.

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, CONCUBINARIO 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. Incentivo 2. Amplificador 3. Eliminador 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocuales 2. 4 y 7 Ocuales 3. 8 y 11 Ocuales 4. Mensual 5. Desempeñante 6. Otro (especificar)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Institución en Servicio Público 2. Institución Económica de Interés Público 3. Empresa 4. Asociación Civil 5. Sindicato o Federados de Organizados de Trabajadores 6. Junta de Vigilancia de Unipersonal (Comercio) 7. Grupo o Entidad Religiosa 8. Otro (especificar)
<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"/>
	NATURALEZA DEL VINCULO (1. Solo, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Casos 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros (especificar)
	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (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

RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS
1. Conyuge 2. Dependientes 3. Descendiente

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO



POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIA R/O Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

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 al ser de carácter público tengan conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en algunos de los señalamientos anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Adquisición 3. Eliminación 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO O CONTRATO 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. Otros (especificar)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONTRATO (en años)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) / Eliminación	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles, u otros) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<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

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 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

17 | 07 | 2019

GUANAJUATO, GTO.

DÍA MES AÑO

LUGAR

ALEJANDRO RAMIREZ TERRONES

NOMBRE DEL DECLARANTE