



Suministro
Somos Capital

Asentamiento 2014 - 2023

Contraloría Municipal de Guanajuato

Declaración de Situación Patrimonial Inicial

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 CONSTITUCIÓN.»

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

SI NO

NOTA: SI REVISE 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 A LO DISPUESTO.

Declaración de Situación Patrimonial Modificación

Fecha de recepción: 10-enero-2020
28 | 05 | 2019
Día Mes Año
ART 77FRACCL LTAIEG

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Alberto Alejandro	Salas	Dalgado

CURP

ART77FRACCLTAIEG

RFCHOMOCLAVE

ART77FRACCLTAIEG

Correo Electrónico laboral

Correo Electrónico personal

ESTADO CIVIL

RÉGIMEN MATRIMONIAL

<input checked="" type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	<input type="checkbox"/> Sociedad Conyugal	<input type="checkbox"/> País donde nació	<input type="checkbox"/> Nacionalidad
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes	<input type="checkbox"/> Entidad donde nació	<input type="checkbox"/> Número de Celular
<input type="checkbox"/> Soltero (a)				

DOMICILIO

Lugar donde se ubica:

México Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia: ART77FRACCLTAIEG

Entidad Federativa

ART77FRACCLTAIEG

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:	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 <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados: <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Municipio o estados	Municipio o estados	Municipio o estados
Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolista <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno
	Periodos cursados Bimestre, C	Periodos cursados Bimestre, Mes	Periodos cursados Bimestre, C
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolista <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolista <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolista <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional En trámite	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 Centro Educativo Piloto	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad <input type="checkbox"/> cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Entidad federativa Guanajuato	Entidad federativa Guanajuato	Entidad federativa Guanajuato
Periodos cursados Bimestre, C Semestre	Municipio o delegación Guanajuato	Municipio o delegación Guanajuato	Municipio o delegación Guanajuato
Documento obtenido <input checked="" type="checkbox"/> bolista <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa Chlis No 173	Institución educativa Universidad de Guanajuato	Institución educativa Universidad de Guanajuato
	Carrera o área de conocimiento Administrador Tur	Carrera o área de conocimiento Lic. Comercio Int	Carrera o área de conocimiento Maestría en Admini
	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno	Estatus <input checked="" type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> turno
	Periodos cursados Bimestre, C Semestre	Periodos cursados 9 Bimestre, C Semestre	Periodos cursados 9 Bimestre, C Cuatrimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolista <input checked="" type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolista <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolista <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional 3230157	Número de cédula profesional En trámite

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 Instituto Nacional Electoral, (INE)

Unidad administrativa/Área Vocalía de Organización Electoral

Puesto o cargo desempeñado Técnico "F"

Función principal Atención y seguimiento de información solicitada mediante circulares y oficios de oficio

INGRESO	EGRESO
Día 16 Mes 06 Año 2008	Día 31 Mes 12 Año 2017

SECTOR: Privado Público Social Organismo Constitucional Autónomo

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Instituto Electoral del Estado de Guanajuato, (IEEG)

Unidad administrativa/Área Responsable Regional de Ingreso

Puesto o cargo desempeñado Responsable Regional de Ingreso

Función principal Responsable Regional de Ingreso. Proceso Electoral 2006-2007, municipios Dolo

INGRESO	EGRESO
Día 16 Mes 10 Año 2005	Día 30 Mes 05 Año 2006

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Coordinadora de Turismo del Estado de Guanajuato, (COTUR)

Unidad administrativa/Área Coordinadora de Turismo del Estado de Guanajuato, (COTUR)

Puesto o cargo desempeñado Jefe Departamento "C"

Función principal Atención, asesoría, gestión, apoyo y seguimiento de proyectos de inversión turística

INGRESO	EGRESO
Día 15 Mes 06 Año 2001	Día 30 Mes 05 Año 2005

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

NINGUNO

a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Pertenencia:	c) ¿Es cónyuge o concubino?		d) CUIP*	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se va desempeñar en actividades rurales?	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
1. ART77FRACC1LTAIEG			<input checked="" type="checkbox"/>	1.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. ART77FRACC1LTAIEG			<input checked="" type="checkbox"/>	2.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ART77FRACC1LTAIEG			<input checked="" type="checkbox"/>	3.				<input checked="" type="checkbox"/>
4.				4.				
5.				5.				
6.				6.				
7.				7.				
8.				8.				
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"/>						

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

Comisión Municipal del Deporte y Atención a la Juventud. (COMIJUVA)

Nombre del empleo, cargo o comisión

PROFESIONAL ADMINISTRATIVO B

Está contratado(s) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

17

Área de adscripción

Funciones principales ENCARGADO DE INGRESOS

Lugar donde se ubica:
Calle, número exterior e interior

México

Extranjero

UNIDAD DEPORTIVA JUAN JOSE TORRES LANDA

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

Día Mes Año
02 09 2019

Localidad o colonia NORIA ALTA

Entidad Federativa Guanajuato

Municipio o alcaldía Guanajuato

Teléfono de oficina 0147341550

Extensión

Código postal 36090

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

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

<input type="checkbox"/>	Labor de supervisión.
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos financieros.
<input type="checkbox"/>	Cuerpo de seguridad.
<input type="checkbox"/>	Áreas técnicas.
<input type="checkbox"/>	Auditorías.

<input type="checkbox"/>	Otro. Especifique la función _____
<input type="checkbox"/>	Funciones de vigilancia.
<input type="checkbox"/>	Investigación de delitos.
<input type="checkbox"/>	Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios.
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos humanos.

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

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, las cifras se anotarán en pesos mexicanos mencionando en el apartado para observaciones y aclaraciones el tipo de moneda que 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, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

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

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

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

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) SECRETARÍA DE EDUCACION CONTRATO POR TRES MESES

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, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

SUMA DE A Y B

\$ 19800

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

SI NO

Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del

Día Mes Año al Día Mes Año

S I N C E N T A V O S

¿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 consejos, consultorías o asesorías
Especifica el tipo de servicio (Deduzca impuestos)

\$

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

\$

SUBTOTAL II \$

A. INGRESO NETO DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

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

\$

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

SUMA DE A Y B \$

S I N C E N T A V O S

VEHÍCULOS 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. Otre 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES UNIBOICO INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Cambio 3. Donación 4. Herencia 5. Permuta 6. Fidei o como 7. Fidei o como 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE 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)					
		MEXICO	EXTRANJERO								
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>											
RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR											
1. Cónyuge 2. Conocido o conocido 3. Padre 4. Madre	5. Acuerdos 6. Beneficiario 7. Beneficiario 8. Otro (a) 9. Otro (a)	10. Suavado (a) 11. Testador (a) 12. Heredero (a) 13. Medi herencia 14. Testador (a)	15. Prerogativa 16. Suavado (a) 17. Suavado (a) 18. Cónyuge (a) 19. Conocido (a)	20. Material (a) 21. Adquirido 22. Beneficiario	EN CASO DE ELEJIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR?	VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA OPERACION SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICION	TITULAR 1. Donante 2. Cónyuge 3. Donante y Conocido y Conocidos 4. Donante y Conocido 5. Conocido o Conocido 6. Donante en Conocido 7. Cónyuge en Conocido	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Fecha de la operación	Si eligió SINIESTRADO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniestro -Acaudantado -Fecha del siniestro -Valor de la operación
	<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, indique el número que corresponda:

NINGUNO



TIPO DE OPERACIÓN	TIPO DE BIEN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE OPERACIÓN	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN, O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, (Pare afectos de posible conflicto de interés)	RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR
1. Inoperación 2. Venta 3. Sin cambio	1. Automóvil 2. Otros vehículos 3. Bienes de uso familiar y personales de uso 4. Colecciones 5. Serenidades 6. Bienes de uso común 7. Bienes de uso exclusivo		1. Cesión 2. Compra 3. Ocio 4. Donación 5. Herencia 6. Fianza 7. Fidei o sobre 8. Intercambio		1. Conyugal 2. Concubinato o concubinato 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Nieto (a) 9. Nieto (a) 10. Primo(a) 11. Tataraprimo(a) 12. Hermano(a) 13. Hermano(a) 14. Tío(a) 15. Primo(a) 16. Sobrino(a) 17. Sobrino(a) 18. Cuñado(a) 19. Cuñado(a) 20. Adopción 21. Particular en menor 22. Otro
<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 ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	VALOR DEL BIEN MUEBLE AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN (dd/mm/aaaa)	TITULAR: 1. Declarante 2. Conyugal 3. Declarante y Conyugal 4. Dependientes 5. Concubinato o Concubinato 6. Declarante en concubinato 7. Conyugal en concubinato	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: Forma de operación: -En el caso de cesión, duración o duración indeterminada nombre e razón social del nuevo propietario -Fecha de la operación -Valor de operación
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	\$ \$ \$ \$ \$			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

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

NINGUNO

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	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.) Comunidad T'ahiners de Guanajuato, AC	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Occasionalmente 6. Otra (especificar)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Institución de Derecho Público 2. Sociedad 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)
	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN Solicitud de apoyos	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Contrato 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Apoyos (especificar);	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País) Guanajuato, Gto., México
	<input type="checkbox"/> 2 años	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (Años) 2 años		

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

05	11	2019
----	----	------

Guanajuato, Gto, México

DIA MES AÑO

LUGAR

Alberto Alejandro Salas Delgado

NOMBRE DEL DECLARANTE