

Oficio: U.A.I.P. 2332/2020

Asunto: Se remite respuesta

Guanajuato, Gto; a 24 de septiembre de 2020

"80 Aniversario del Monumento al Pipila, Héroe Popular de la Insurgencia"

C. MM.
Presente

En atención a su solicitud de información ingresada en esta Unidad de Transparencia, bajo el número de folio 01956220, el día 16 de septiembre de 2020, misma que a la letra dice:

- *"Solicitud de Hector Javier Morales Ramírez, cuál es el sueldo que gana, y la declaración patrimonial, fiscal y de intereses 2018, 2019 y 2020". (Sic).*

Se remite copia simple de los siguientes oficios, siendo estos: **Oficio TMG.980/2020** suscrito por el C.P. **Juan Antonio Valdés Fonseca, Tesorero Municipal** y **Oficio CM/0827/2020**, suscrito por el Ing. **Felipe de Jesús Ramírez Aguilar, Encargado de la Contraloría Municipal de Guanajuato**; en el que se anexa **Memorándum CM/239/2020**, suscrito por la **C. Lucia Mercado Lira**, mismos que le brindan respuesta a su solicitud.

Así mismo se le hace de su conocimiento que **parte de la información que solicita**, no se podrá poner a su disposición en tanto reviste el carácter de **confidencial**, determinación que ha sido realizada por la Contraloría Municipal y confirmada por el Comité de Transparencia en lo que ha sido la sesión ordinaria número 316, celebrada el día 23 de septiembre de 2020, específicamente en el punto 4 del orden del día, dicho acuerdo se adoptó en razón de que la información, contiene datos personales concernientes a personas identificadas o identificables tales como: nombres y apellidos, CURP, RFC, correo electrónico, teléfono celular, domicilio, código postal, teléfono particular, ingresos por servicios profesionales, suma de A y B, institución, razón social o acreedor, saldo y saldo insoluto, nombre o razón social del enajenante, datos de identificación del inmueble, datos de identificación de vehículo, nombre de cónyuge e hijos; por lo que le fue proporcionado al peticionario una versión pública de lo solicitado.

Lo anterior de conformidad con los artículos 76 y 77, fracción I y II de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato y el artículo 118 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; numerales Cuarto, Séptimo y Trigésimo octavo fracción I y II, Quincuagésimo segundo, Quincuagésimo sexto y Quincuagésimo noveno de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 6, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 14, apartado B, de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 1, 24, fracción V, 25, 47, 48, fracciones III, VI y XIV, y 99 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato.

Quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración en el correo electrónico de esta Unidad de Acceso: uaip@guanajuatocapital.gob.mx, o en el teléfono 732 1488.

Atentamente,

Lic. Víctor Cristóbal Enrique Colunga Jasso
Titular de la Unidad de Transparencia y Acceso
a la Información Pública del Municipio de Guanajuato



Guanajuato
Somos Capital

Ayuntamiento 2018 - 2021

Oficio Núm.: TMG.980/2020

Guanajuato, Gto., a 22 de septiembre de 2020

Asunto: respuesta a oficio U.A.I.P. 2252/2020

Lic. Víctor Cristóbal Enrique Colunga Jasso
Titular de la Unidad de Acceso a la Información
Presente:

En respuesta al oficio citado al rubro, le comunico que el Ing. Héctor Javier Morales Ramírez tiene categoría tabular de Director/a General A y de acuerdo al Tabulador autorizado para el ejercicio fiscal 2020, el sueldo bruto mensual es de \$51,338.42; y referente a la declaración patrimonial, le informo que la Tesorería y las áreas a su cargo no cuentan con dicha información.

Sin otro particular por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente:


C.P. Juan Antonio Valdés Fonseca
Tesorero Municipal

c.c.p.
attn: turno DRH/1716
rra 

PRESIDENCIA MUNICIPAL

"80 Aniversario del Monumento al Pipila, Héroe Popular de la Insurgencia"

| Plaza de la Paz No. 12, Centro | Guanajuato, Gto. | Tel. (473) 732 1213 | www.guanajuatocapital.gob.mx |



"80 ANIVERSARIO DEL MONUMENTO AL PIPILA, HEROJE POPULAR DE LA INSURGENCIA"

CONTRALORIA MUNICIPAL

OFICIO No. CM/0827/2020

ASUNTO: Se da respuesta a solicitud de información Guanajuato, Gto., a 22 de septiembre de 2020.

RECIBIDO

20 SEP. 2020

LIC. VÍCTOR CRISTÓBAL ENRIQUE COLUNGA JASSO

TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL MUNICIPIO GUANAJUATO; GTO.

PRESENTE

En respuesta a su oficio número U.A.I.P/2251/2020, de fecha 17 de septiembre y recibido el día 18 dieciocho del mismo mes y año en esta dependencia, por el cual solicita información referente a la declaración patrimonial, de intereses y fiscal del servidor público Héctor Javier Morales Ramírez, correspondiente a los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 2020, sobre el particular se le informa lo siguiente:

Que adjunto al presente, se anexa memorándum número CM/239/2020, de fecha 21 veintiuno de septiembre del año en curso, suscrito por Lucía Mercado Lira, encargada del Área de declaraciones de este Órgano Interno de Control, en el que acompaña las documentales correspondientes, a las declaraciones patrimoniales y de intereses a nombre del servidor público requerido, de los ejercicios fiscales 2018, 2019 y 20220. Es preciso señalar que esta Contraloría Municipal no recibe la Información Fiscal de los servidores públicos, por lo que se sugiere se canalice dicha solicitud al Servicio de Administración Tributaria, por sus siglas SAT.

Asimismo, se solicita que la información de las declaraciones patrimoniales y de intereses, que se presentan en versión pública materia de este oficio, se ponga a consideración del Comité de Transparencia para su validación.

Lo anterior tiene su fundamento en los artículos 23 fracción III, 26 fracciones XVI, XXI y XXXVII y 53 fracciones XIII y XXIX del Reglamento Orgánico de la Administración Pública Municipal de Guanajuato, Gto.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo

ATENTAMENTE,

Ing. Felipe de Jesús Ramírez Aguilar
Encargado de la Contraloría Municipal de Guanajuato.



Gobierno Municipal
de Guanajuato

CONTRALORIA INTERNA

C.C.P.- Expediente





Ing. Felipe de Jesús Ramírez Aguilar,
Encargado de la Contraloría
Municipal de Guanajuato.
Presente

En respuesta al memorándum número CM/237/2020 de fecha 18 dieciocho de septiembre de 2020 dos mil veinte, referente a la solicitud realizada por el titular de la Unidad de transparencia y Acceso a la información Pública del Municipio de Guanajuato dentro del oficio U.A.I.P.2251/2020.

Anexo en sobre cerrado, la declaración 2018,2019 y 2020 en versión pública, del C. Héctor Javier Morales Ramírez, cabe señalar que esta Contraloría Municipal únicamente recibe la declaración patrimonial y de posible conflicto de intereses, no recibe la información fiscal de los servidores públicos, el órgano de control competente es el SAT.

En referencia al sueldo del servidor público en mención la autoridad competente para informar es la Dirección de Recursos Humanos.

Así mismo se recomienda que la información enviada se presente al Comité de Transparencia y se decida por ese Comité lo que conforme a derecho proceda.

Reciba un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e.

Lucia Mercado Lira

Lucia Mercado Lira.



Guanajuato
Somos Capital

Ayuntamiento 2018 - 2021

Contraloría Municipal de Guanajuato

Declaración de Modificación Patrimonial



Guatemala
Somos Capital

Ayuntamiento 2018 - 2021

Información de contacto

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

Teléfono:
473 73 2 32 00 y 473 73 2 34 64

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 ESPECIFICO:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFICO:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFICO:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFICO:
Lugar donde se ubica la institución educativa <input 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	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía
Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	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"/> Inactivo	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> Inactivo	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> Inactivo	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> Inactivo
Periodos cursados Semestre, C	Periodos cursados Semestre, C	Periodos cursados Semestre, Cuatrimestre, 6	Periodos cursados Semestre, 6
Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolsa <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolsa <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolsa <input type="checkbox"/> certificado <input checked="" type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolsa <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
Numero de cédula profesional	Numero de cédula profesional	Numero de cédula profesional	Numero de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFICO:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFICO:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFICO:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFICO:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFICO:
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 checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	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"/> Inactivo	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> Inactivo	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> Inactivo	Estatus <input type="checkbox"/> cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> Inactivo
Periodos cursados Semestre, C	Periodos cursados Semestre, C	Periodos cursados Semestre, C	Periodos cursados Semestre, C
Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolsa <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolsa <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolsa <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> bolsa <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
Numero de cédula profesional	Numero de cédula profesional	Numero de cédula profesional	Numero 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 Social Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: Órgano Constitucional Autónomo Estatal Federal Municipal

Unidad administrativa/Área: GERENCIA DE SUPERVISION OBRA

Puesto o cargo desempeñado: GERENTE DE SUPERVISION DE OBRA

INGRESO: 01 07 2004 EGRESSO: 30 10 2015

Día Mes Año Día Mes Año

Función principal: GERENCIAR OBRA

SECTOR: Privado Público Social Social Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Social Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: Órgano Constitucional Autónomo Estatal Federal Municipal

Unidad administrativa/Área: SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE GUANAJUATO

Puesto o cargo desempeñado: COORDINADOR

INGRESO: EGRESSO

Función principal: COORDINAR LA FUNCION DE AGUAN POTABLE Y MANTENIMIENTO A REDE

Día Mes Año Día Mes Año

09 1996 05 2004

SECTOR: Privado Público Social Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Social Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: Órgano Constitucional Autónomo Estatal Federal Municipal

Unidad administrativa/Área:

Puesto o cargo desempeñado:

INGRESO: EGRESSO

Función principal:

Día Mes Año Día Mes Año

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

NINGUNO

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido (SITUACIÓN ACTUAL)	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha acompañado en la Administración Pública?	
		SI	NO		SI	NO		
1. [REDACTED]	1 CONYUGE		<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED] 4	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
2. [REDACTED]	2 HIJO		<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED] 5	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
3. [REDACTED]	3 HIJA		<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED] 6	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que labora y el periodo	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	
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO	<input checked="" type="checkbox"/>		

1. Nombre Completo 2. Nombre completo 3. Nombre completo 4. CURP 5. CURP 6. CURP

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad
DIRECCIÓN GENERAL DE OBRA PÚBLICA

Nombre del empleo, cargo o comisión
DIRECCIÓN GENERAL DE OBRA PÚBLICA

Está contratado(a) por honorarios SI NO Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO **DIRECTOR GENERAL "A" NIVEL 32**

Área de adscripción

Funciones principales **DIRIGIR LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES A LA OBRA PÚBLICA Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA**

Lugar donde se ubica:
 Calle, número exterior e interior México Extranjero

Localidad o colonia **MARFIL**

Entidad Federativa **GUANAJUATO** Municipio o alcaldía **GUANAJUATO**

Teléfono de oficina **4737310950** Extensión **102** Código postal **36253**

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

<input type="checkbox"/>	Atención directa al público.	<input checked="" type="checkbox"/>	Labor de supervisión.	<input type="checkbox"/>	Ciudad. Especifica la función
<input type="checkbox"/>	Calificación o determinación para la expedición de licencias.	<input type="checkbox"/>	Mantenimiento de recursos financieros	<input type="checkbox"/>	Funciones de vigilancia,
<input type="checkbox"/>	Administración de bienes materiales. (Inventarios, permisos e concesiones)	<input type="checkbox"/>	Cuerpo de seguridad	<input type="checkbox"/>	Investigación de delitos
<input type="checkbox"/>	Funciones de inspección.	<input checked="" type="checkbox"/>	Áreas técnicas.	<input checked="" type="checkbox"/>	Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios
		<input type="checkbox"/>	Auditorías	<input type="checkbox"/>	Mantenimiento de recursos humanos.

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se listan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

Contraloría Municipal

1. Ingresos por servicios profesionales 2. Suma de A y B.

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, los 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) SUBTOTAL I \$ 709,155

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.) Especifica:
(Deduzca impuestos)

\$

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, CONCUBINARIO
Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

SUMA DE A Y B

\$

¿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 período del

Día Mes Año al Día Mes Año

S I N C E N T A V O S

2

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

Contraloría Municipal

1. Ingresos por servicios profesionales 2. Suma de A y B.

¿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
 Día Mes Año Día Mes Año

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, consultorias o asesorías
 Especifica el tipo de servicio (Deduzca impuestos) \$
- II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)
 (Deduzca impuestos) Especifica. \$

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 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 \$

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)**

NINGUNO

En las columnas anota el número que correspondía

TIPO DE OPERACIÓN 1. Inoperación 2. Compra 3. Venta 4. Sin Cambio	TIPO DE BIEN 1. Bienes 2. Predio 3. Casa 4. Desplazamiento 5. Local 6. Terreno 7. Bodega 8. Suelo 9. Otro 10. Turismo turístico	SUPERFICIE 4 INDIVISO		SI ELIJO OBRERA INDICAR SI SE TRATA DE: 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remodelación	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Compra 2. Cédula 3. Cesión 4. División 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar las dos rubricas siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACION DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR 1. Cónyuge 2. Concubino o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Esposa (a) 7. Ex-esposa (a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisabuelo (a) 11. Tatarabuelo (a) 12. Hermano (a) 13. Mamparudo (a) 14. Otro (a) 15. Primo (a) 16. Tercera (a) 17. Nieto (a) 18. Carrizo (a) 19. Concubino (a) 20. Arquero (a) 21. Abuelo 22. Pariente sin relación 23. Otro	EN CASO DE ELIGIR "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 PUBLICA O CONTRATO (no incluir o valor probante)	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN	DATOS DEL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACION DEL MISMO	TITULAR	UBICACION DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (Municipio, cantón, calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o alcaldía, código postal)	Si elige OBRA deberá especificar los datos de la operación: -Inversión en la obra -Fecha de la obra.	Si elige VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la venta -Fecha de la venta		
		Tomos m ²	Construcción m ²															
<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"/>													

**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 corresponda

NINGUNO:

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obra de arte 3. Mueble de casa (muebles y accesorios de auto) 4. Colección 5. Suntuarios 6. Argumentos de valor (reproducción de obras de arte y dibujos) 7. Otro	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE OPERACIÓN 1. Cobro 2. Cambio 3. Crédito 4. Donación 5. Financiamiento 6. Fianza 7. Fideicomiso 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, Y /o señalar los rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de intereses)	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR 1. Cónyuge 2. Concubino o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Nieto (a) 6. Nieto (a) adoptivo (a) 7. Hermano (a) 8. Hermana (a) 9. Hijo (a) 10. Hija (a) 11. Padre (a) adoptivo (a) 12. Padre (a) adoptivo (a) en relación 13. Nieto (a) adoptivo (a) 14. Otro (a) 15. Otro (a) 16. Otro (a) 17. Otro (a) 18. Otro (a) 19. Otro (a) 20. Otro (a) 21. Otro (a) 22. Otro (a) 23. Otro (a) 24. Otro (a) 25. Otro (a) 26. Otro (a) 27. Otro (a) 28. Otro (a) 29. Otro (a) 30. Otro (a) 31. Otro (a) 32. Otro (a) 33. Otro (a) 34. Otro (a) 35. Otro (a) 36. Otro (a) 37. Otro (a) 38. Otro (a) 39. Otro (a) 40. Otro (a) 41. Otro (a) 42. Otro (a) 43. Otro (a) 44. Otro (a) 45. Otro (a) 46. Otro (a) 47. Otro (a) 48. Otro (a) 49. Otro (a) 50. Otro (a) 51. Otro (a) 52. Otro (a) 53. Otro (a) 54. Otro (a) 55. Otro (a) 56. Otro (a) 57. Otro (a) 58. Otro (a) 59. Otro (a) 60. Otro (a) 61. Otro (a) 62. Otro (a) 63. Otro (a) 64. Otro (a) 65. Otro (a) 66. Otro (a) 67. Otro (a) 68. Otro (a) 69. Otro (a) 70. Otro (a) 71. Otro (a) 72. Otro (a) 73. Otro (a) 74. Otro (a) 75. Otro (a) 76. Otro (a) 77. Otro (a) 78. Otro (a) 79. Otro (a) 80. Otro (a) 81. Otro (a) 82. Otro (a) 83. Otro (a) 84. Otro (a) 85. Otro (a) 86. Otro (a) 87. Otro (a) 88. Otro (a) 89. Otro (a) 90. Otro (a) 91. Otro (a) 92. Otro (a) 93. Otro (a) 94. Otro (a) 95. Otro (a) 96. Otro (a) 97. Otro (a) 98. Otro (a) 99. Otro (a) 100. Otro (a)
EN CASO DE LEGAR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION 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 (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN (dd/mm/aaaa)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Concubino y Concubina 4. Dependientes 5. Concubino o Concubina 6. Declarante en concubinato 7. Cónyuge en concubinato	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
<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"/>

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES (SITUACIÓN AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)
 INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1.- Incorporación 2.- Saldo 3.- Venta 4.- Sin cambio	TIPO DE INVERSIÓN* 1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques a la orden, depósitos a plazo, cuentas de remita, bonos y pagaré comercial) 2. Otros valores negociados y de los que por su naturaleza son negociados 3. Fideicomisos (beneficiarios de rentas y plusvalías) 4. Organismos públicos (empresas, negocios, sociedades y otros sin ánimo) 5. Préstamo de dinero y valores (gubernamentales, corporativos, sectorial y otros) 6. Seguro de vida (individual) 7. Otros (para cada uno registrar un tipo específico en las observaciones, años y días exactos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO		¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?		País donde se localiza
		México	Institución o razón social	Extranjero		
<input type="checkbox"/>	1.- BANCARIA	<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]	<input type="checkbox"/>		MEXICO
<input type="checkbox"/>	1.- BANCARIA	<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]	<input type="checkbox"/>		MEXICO
<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"/>		

SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TITULAR	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: - Forma de operación - Valor de operación - Fecha de la operación - Titular
\$ [REDACTED] 3	PESOS	1	
\$ [REDACTED] 4	PESOS	1	
\$		<input type="checkbox"/>	
\$		<input type="checkbox"/>	
\$		<input type="checkbox"/>	

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción II de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes al secreto bancario.

1.- Institución o razón social o acreedor 2.- Institución o razón social o acreedor 3.- Saldo Insóluto 4.- Saldo Insóluto

* En caso de cambio del número de cuenta o contrato debe señalarse en el apartado para observaciones y aclaraciones si canceló cuentas de ahorro, cheques, maestra, depósitos a plazos y otros de los que se anote en el apartado para observaciones y aclaraciones.

conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción II de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes al secreto bancario.

Contraloría Municipal

1. Institución o razón social o acreedor 2. Institución o razón social o acreedor 3. Institución o razón social o acreedor 4. Institución o razón social o acreedor 5. Saldo insoluto 6. Saldo insoluto 7. Saldo insoluto 8. Saldo insoluto

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

NINGUNO

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

TIPO DE OPERACIÓN 1. Información 2. Saldo 3. Fincado 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO* 1. Compras de vehículo 2. Compras a crédito 3. Créditos y préstamos** (especificar el plazo por años) 4. Préstamos personales*** 5. Tarjetas de crédito***	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO		FECHA DEL OTORGAMIENTO		
		Móvil	¿DONDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? Estranjero			
2	5. TARJETAS DE CREDITO especificar el plazo	<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]			
2	5. TARJETAS DE CREDITO especificar el plazo	<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]			
2	5. TARJETAS DE CREDITO especificar el plazo	<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]			
2	1. COMPRA DE VEHICULO especificar el plazo	<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]	21 08 2019		
2	especificar el plazo	<input type="checkbox"/>				
2	especificar el plazo	<input type="checkbox"/>				
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	Monto de los pagos realizados en el año anterior	PLAZO DEL ADEUDO -Valores (meses) -Crédito hipotecario (años)	TITULAR
\$		[REDACTED]	PESOS			1
\$		[REDACTED]	PESOS			1
\$		[REDACTED]	PESOS			1
\$	PESOS	[REDACTED]	PESOS	4	48	1
\$		[REDACTED]	PESOS			
\$		[REDACTED]	PESOS			

*En caso de cambio del número de cuenta o colliado debe señalarse en el espacio para observaciones y aclaraciones
 ** En el apartado para observaciones y aclaraciones debe especificar si cuenta con algún roturador, móvil y plazo.
 *** Manifestar las aplicaciones que se hicieron a la tarjeta de crédito, aunque esta se encuentre con saldo en cero. No llenar fecha de otorgamiento y monto original del adeudo.
 **** Entre paréntesis, indicar si es persona física o moral.

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

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

SI NO

NINGUNO

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. En 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. Quincenalmente 6. Otro (especificar)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Institución de Derecho Público 2. Sociedad o Asociación de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación (Genérica) 5. Sindicato 6. Federación de Organizaciones de Trabajadores 7. Institución de Enseñanza Superior 8. Institución de Investigación Científica 9. Otras (especificar)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	NATURALEZA DEL VINCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cobros 2. Servicios Profesionales 3. Participación voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especificar)
OBSERVACIONES O ACLARACIONES	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (Años)	Antes del Servicio Público Durante el Servicio Público Antes del Servicio Público Durante el Servicio Público Antes del Servicio Público Durante el Servicio Público	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINA RIO 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 el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no puedan ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin saberlo	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	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 PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	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 otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO
<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 de utilizarse para presentar las declaraciones.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

27 | 04 | 2020

GUANAJUATO, GTO.

DÍA MES AÑO

LUGAR

HECTOR JAVIER MORALES RAMÍREZ

NOMBRE DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

RFC CON HOMOCCLAVE: _____

_____ A _____ DE _____ DE 20 _____

C. Presente.	Declaración de Modificación Patrimonial
---------------------	---

ACUSO RECIBO

DE SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

Atentamente.

Este acuse de recepción será válido cuando tenga el sello y la firma de este órgano interno de control

C.P. Luis Eduardo Enriquez Chico
Contralor Municipal



Guanajuato
Somos Capital

Ayuntamiento 2018 - 2021

Declaranet



Guanajuato
Somos Capital

Ayuntamiento 2018 - 2021

Contraloría Municipal de Guanajuato

Declaración de Modificación Patrimonial



San Sebastián
Somos Capital

Ayuntamiento 2018 - 2021

Información de contacto

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

Teléfono:
473 73 2 32 00 y 473 73 2 34 64

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL MODIFICACIÓN

Contraloría Municipal de Guanajuato

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

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: _____
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
HECTOR JAVIER	MORALES	RAMIREZ

CURP	RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED]	[REDACTED] 2

Correo Electrónico laboral	Correo Electrónico personal
ESTADO CIVIL	RÉGIMEN MATRIMONIAL
<input checked="" type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/> Soltero (a)	Sociedad Conyugal Separación de Bienes
	País donde nació
	Entidad donde nació
	Número de Celular
	3

DOMICILIO	Lugar donde se ubica:	México <input type="checkbox"/>	Extranjero <input type="checkbox"/>
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior	[REDACTED]		
Localidad o Colonia	4	Entidad Federativa	MEXICO
Municipio o Alcaldía	GUANAJUATO	Código Postal	[REDACTED] 6
Teléfono (particular, incluir clave lada)	[REDACTED] S		

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia Y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.
1. CURP 2. RFC 3. Celular 4. Domicilio 5. Teléfono particular 6. Código Postal

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:
Lugar donde se ubica la institución educativa <input 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 type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía
Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	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"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
Períodos cursados Bimestre, C	Períodos cursados Bimestre, C	Períodos cursados Bimestre, Cuatrimestre	Períodos cursados Bimestre, C
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
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	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	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"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
Períodos cursados Bimestre, C	Períodos cursados Bimestre, C	Períodos cursados Bimestre, C	Períodos cursados Bimestre, C
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organo Constitucional Autonomo Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: SISTEMAS DE INGENIERIA Y PROCESOS S.A. DE C.V.

Unidad administrativa/Área: GERENCIA DE SUPERVISION OBRA

Puesto o cargo desempeñado: GERENTE DE SUPERVISION DE OBRA

Función principal: GERENCIAR OBRA

INGRESO: _____ EGRESO: _____

Día Mes Año | Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organo Constitucional Autonomo Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE GUANAJUATO

Unidad administrativa/Área: _____

Puesto o cargo desempeñado: COORDINADOR

Función principal: COORDINAR LA FUNCION DE AGUAN POTABLE Y MANTENIMIENTO A REDE

INGRESO: _____ EGRESO: _____

Día Mes Año | Día Mes Año

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organo Constitucional Autonomo Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social: _____

Unidad administrativa/Área: _____

Puesto o cargo desempeñado: _____

Función principal: _____

INGRESO: _____ EGRESO: _____

Día Mes Año | Día Mes Año

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia Y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

Contraloría Municipal

1. Nombre completo 2. Nombre completo 3. Nombre completo

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

NINGUNO

a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha beneficiado en la Administración Pública?	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
1. [REDACTED]	1 CONYUGE		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
2. [REDACTED]	2		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
3. [REDACTED]	3		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que labora y el periodo		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				
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO		SI	NO					
		<input checked="" type="checkbox"/>						

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

DIRECCIÓN GENERAL DE OBRA PÚBLICA

Nombre del empleo, cargo o comisión

DIRECCIÓN GENERAL DE OBRA PÚBLICA

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anote el

NIVEL DEL ENCARGO

DIRECTOR GENERAL "A" NIVEL 32

Área de adscripción

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

Funciones principales DIRIGIR LA ACCIONES CORRESPONDIENTES A LA OBRA PÚBLICA Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA

10 | 10 | 2015

Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

Calle, número exterior e interior

México

Extranjero

Localidad o colonia MARFIL

Entidad Federativa GUANAJUATO

Municipio o alcaldía GUANAJUATO

Teléfono de oficina 4737310950

Extensión 102

Código postal

36253

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

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

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

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

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia Y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

Contraloría Municipal

I. Ingresos por servicios profesionales Z. Suma de A y B

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) SUBTOTAL I \$ 681,921

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) \$ 1

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

SUBTOTAL II \$

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

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

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS \$ 2

¿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
01	01	18		31	12	18

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia Y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

Contraloría Municipal

1. Ingresos por servicios profesionales 2. Suma de A y B

¿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 período del al y los ingresos netos del año anterior
Día Mes Año Día Mes Año

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

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) Especifica. \$

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

**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 corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Adquisición 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Muebles de lujo (muebles y accesorios de lujo) 4. Colecciones 5. Simbólicas 6. Nuevos de las ventas 7. Bienes de adquisición 8. Otros	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE OPERACIÓN 1. Compra 2. Cambio 3. Crédito 4. Donación 5. Intercepción 6. Retirada 7. Paga o somo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL DONADOR, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de intereses)	RELACIÓN DEL GONSIARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR 1. Cónyuge 2. Concubino o concubina 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo(a) 6. Abuela(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Tatarabuela(a) 9. Hijo(a) 10. Nieto(a) 11. Nieto(a) 12. Medio hermano(a) 13. Tío(a) 14. Tía(a) 15. Pariente(a) 16. Sobrino(a) 17. Sobrina(a) 18. Cuñado(a) 19. Concubino(a) 20. Asociado(a) 21. Asociante 22. Particular en relación 23. Otro
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL GONSIARIO, 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 (Escriba \$)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubino o concubina 6. Declarante en concubinato 7. Cónyuge en concubinato	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
<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"/>

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.

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio</p>	<p>NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)</p>	<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Quincenalmente 6. Otra (especificar)</p>	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <p>1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Asociación Civil 4. Entidad sin fines de lucro 5. Entidad de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos o de Organización Comunal 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (especificar)</p>
<p>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</p> <p>1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante</p>	<p>NATURALEZA DEL VÍNCULO</p> <p>(1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)</p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otras Aportas (Especificar)</p>
<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>			

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINA RÍO 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 el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	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 PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Dedicante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	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 otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN 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
<input type="checkbox"/>	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 de utilizarse para presentar las declaraciones.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

31 | 05 | 2019

GUANAJUATO, GTO.

DÍA | MES | AÑO

LUGAR

HECTOR JAVIER MORALES RAMÍREZ

NOMBRE DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

RFC CON HOMOCCLAVE: _____

_____ A _____ DE _____ DE 20 _____

C.

Presente.

Declaración de Modificación
Patrimonial

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 la firma de este órgano interno de control

Atentamente.

C.P. Luis Eduardo Enriquez Chico
Contralor Municipal



Guanajuato
Somos Capital

Ayuntamiento 2018 - 2021

Declaranet



Contraloría Municipal de Guanajuato

Declaración de Modificación Patrimonial



Información de contacto

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

Teléfono:
473 73 2 32 00 y 473 73 2 34 64

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL MODIFICACIÓN

Contraloría Municipal de Guanajuato

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: 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 A LO DISPUESTO.

Declaración de Situación Patrimonial Modificación

Fecha de recepción

____/____/____
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)		Primer apellido		Segundo apellido	
HECTOR JAVIER		MORALES		RAMIREZ	
CURP					
[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	
Correo Electrónico laboral		Correo Electrónico personal		Nacionalidad	
hmorales@guanajuatocapital.gob.mx		[REDACTED]		MEXICANA	
ESTADO CIVIL			RÉGIMEN MATRIMONIAL		
<input checked="" type="checkbox"/> Casado (a)	<input type="checkbox"/> Unión Libre	Sociedad Conyugal		MEXICO	Pais donde nació
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	<input checked="" type="checkbox"/> Separación de Bienes	ZACATECAS	Entidad donde nació	
<input type="checkbox"/> Soltero (a)				Número de Celular	
DOMICILIO			Lugar donde se ubica:		
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior			<input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero		
Localidad o Colonia			Entidad Federativa MEXICO		
Municipio o Alcaldía GUANAJUATO			Código Postal		
Teléfono (particular, incluir clave larga)			[REDACTED]		

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia Y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable. 1. CURP 2. RFC 3. Correo electrónico personal 4. Celular 5. Domicilio 6. Código Postal

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:
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 checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad federativa <input type="checkbox"/> Bimestre, C	Entidad federativa <input type="checkbox"/> Bimestre, C	Entidad federativa GUANAJUATO	Entidad federativa
Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía LEON	Municipio o alcaldía LEON	Municipio o alcaldía
Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa IBEROAMERICANA	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento ADMINISTRACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN	Carrera o área de conocimiento
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto
Periodos cursados Bimestre, C	Periodos cursados Bimestre, C	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre	Periodos cursados Bimestre, C
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input checked="" type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
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 checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa GUANAJUATO	Entidad federativa
Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación GUANAJUATO	Municipio o delegación
Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO	Institución educativa
Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento ING. CIVIL	Carrera o área de conocimiento
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Incompleto
Periodos cursados Bimestre, C	Periodos cursados Bimestre, C	Periodos cursados Bimestre, C Semestre	Periodos cursados Bimestre, C
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input checked="" type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Social Estatal Federal Municipal

Órgano Constitucional
Autónomo

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social: SISTEMAS DE INGENIERÍA Y PROCESOS S.A DE C.V.

Unidad administrativa/Área: GERENCIA DE SUPERVISIÓN DE OBRA

Puesto o cargo desempeñado: GERENTE DE SUPERVISIÓN DE OBRA

INGRESO

Día Mes Año

EGRESO

Día Mes Año

Función principal: GERENCIAMIENTO DE OBRA

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Estatal Federal Municipal

Órgano Constitucional
Autónomo

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

Unidad administrativa/Área: SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE GUANAJUATO

Puesto o cargo desempeñado: COORDINADOR

INGRESO

Día Mes Año

EGRESO

Día Mes Año

Función principal: COORDINAR LA PRODUCCIÓN DE AGUA Y OPERACIÓN DE REDES

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Estatal Federal Municipal

Órgano Constitucional
Autónomo

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

Unidad administrativa/Área:

Puesto o cargo desempeñado:

INGRESO

Día Mes Año

EGRESO

Día Mes Año

Función principal:

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia Y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable. 1. Nombre completo 2. Nombre completo 3. Nombre completo

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

NINGUNO

a) Nombres (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es outsource extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha desempeñado en la Administración Pública?	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
1. [REDACTED]	ESPOSA		✓		✓		✓	
2. [REDACTED]	HIJO		✓		✓			✓
3. [REDACTED]	HIJA		✓		✓			✓
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el periodo		h) ¿Había 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				
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO		SI	NO					
		✓						
		✓						
		✓						

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

DIRECCIÓN GENERAL DE OBRA PÚBLICA

Nombre del empleo, cargo o comisión

DIRECTOR GENERAL DE OBRA PÚBLICA

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO Si la respuesta es negativa, anota al

NIVEL DEL ENCARGO

DIRECTOR GENERAL A NIVEL32

Área de adscripción

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

10 | 10 | 2015

Día Mes Año

Funciones principales

Lugar donde se ubica:
Calle, número exterior e interior

México

Extranjero

CARRETARA GUANAJUATO - SILAO LIBRE KM 5

Localidad o colonia

MARFIL

Entidad Federativa

GUANAJUATO

Municipio o alcaldía

GUANAJUATO

Teléfono de oficina

4737310950

Extensión

102

Código postal

36253

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

<input type="checkbox"/>	Atención directa al público,
<input type="checkbox"/>	Calificación e determinación para la expedición de licencias,
<input type="checkbox"/>	Administración de bienes materiales,
<input type="checkbox"/>	Interiores,
<input type="checkbox"/>	Personales o administrativos,
<input type="checkbox"/>	Funciones de inspección,

<input checked="" type="checkbox"/>	Labor de supervisión,
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos financieros,
<input type="checkbox"/>	Cuerpo de seguridad
<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicio
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos humanos,

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia Y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

Contraloría Municipal

I. Ingresos por servicios profesionales 2. Ingresos por servicios profesionales 3. Suma de A y B

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) SUBTOTAL I \$ 389,799

(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 el contratante (Deduzca impuestos)

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

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, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS \$

SUMA DE A Y B \$

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACION 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

De conformidad en lo dispuesto por los artículos 76 y 77, fracción I de la Ley de Transparencia Y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato se testan los datos concernientes a una persona identificada o identificable.

Contraloría Municipal

1. Ingresos por servicios profesionales 2. Suma de A y B

¿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 2016 el 2016 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 \$ 477,910

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) \$ 1

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

SUBTOTAL II \$

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

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 \$

2

S I N C E N T A V O S

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 anota 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, y mencionar sus rubros siguientes. (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Cónyuge 2. Compañero/a 3. Padre 4. Madre 5. Esposa (a) 6. Esposado (a) 7. Exesposado (a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Ex-nuptia (a) 11. Tutorado (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano (a) 14. Tío (a) 15. Padre (a) 16. Esposa (a) 17. Esposado (a) 18. Ocho (a) 19. Ocho (a) 20. Asociado (a) 21. Asociada (a) 22. Participante en sociedad 23. Otro
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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.
<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"/>	

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

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

SI NO

NINGUNO

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 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. Incomunicación 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. Cuestión mensual 6. Otra (especificar)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Civil 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia u Entidad Religiosa Otra (especificar)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. 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)
OBSERVACIONES O ACLARACIONES	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)

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINA RÍO 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 el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Involucración 2. Modificación 3. Eliminación 1. Sin cargo	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	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 PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) d/m/a/a/a	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 otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN 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"/> 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 de utilizarse para presentar las declaraciones.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

31 | 05 | 2018

GUANAJUATO, GUANAJUATO

HECTOR JAVIER MORALES RAMIREZ

DÍA | MES | AÑO

LUGAR

NOMBRE DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

RFC CON HOMOCCLAVE: _____

_____ A _____ DE _____ DE 20 _____

c. Presente.	Declaración de Modificación Patrimonial
---------------------	--

ACUSO RECIBO
DE SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

Atentamente.

Este acuse de recepción será válido cuando
tenga el sello y la firma de este órgano interno
de control

C.P. Juan Manuel Valdes Fonseca
Contralor Municipal



GUANAJUATO
ES MEJOR
H. AYUNTAMIENTO 2015 - 2018

Declaranet