



H. Congreso del Estado de
PUEBLA
— LX LEGISLATURA —

Fecha de clasificación	10 de octubre de 2019
Área	Órgano Interno de Control del Honorable Congreso del Estado.
Información reservada	No aplica.
Período de reserva	No aplica.
Fundamento legal	No aplica.
Ampliación del período de reserva	No aplica.
Confidencial	Sección 1 (Parcial) página 1. Sección 2 (Completo) página 7. Sección 6 (Parcial) página 11. Sección 9 (Parcial) página 14. Sección 10 (Parcial) página 15.
Fundamento legal	Artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; artículo 134 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; Lineamiento Trigésimo Octavo del Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales; por el que se aprueban los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.
Rúbrica del titular del área	
Fecha de desclasificación	No aplica.
Rúbrica y cargo del servidor público	No aplica.

Fundamento y motivación de la clasificación de las partes, secciones y datos testados de la versión pública de la declaración de situación patrimonial y de intereses de inicio de la Diputada Guadalupe Tlaque Cuazitl, presentada el día treinta de septiembre de dos mil diecinueve.

El Órgano Interno de Control del Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, procede a fundamentar y motivar la clasificación de las partes, secciones y datos testados de la presente versión pública de la **Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses de Inicio** de la **Diputada Guadalupe Tlaque Cuazitl**, presentada el **treinta de septiembre de dos mil diecinueve**, con fundamento en los artículos 70 fracción XII, 106 fracción III, 109, 111 y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 77 fracción XII, 118, 120, y 134 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; 3 fracciones IX y X, 6, 7 y 8 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 5 fracciones VIII y IX, 8, 9, 10 y 11 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla; Lineamiento Trigésimo Octavo, Quincuagésimo Tercero y Quincuagésimo Sexto del Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales; por el que se aprueban los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.

Sección 1. Datos Generales del Declarante

Datos Generales del Declarante Testados

Registro Federal de Contribuyentes, Homoclave, Clave Única de Registro de Población, Correo Electrónico Personal, Estado Civil, Régimen Matrimonial, País donde nació, Nacionalidad, Entidad donde nació, Número de Celular, Lugar donde se ubica, Domicilio Particular, Calle, Número Exterior e Interior, Localidad o Colonia, Municipio, Código Postal, Entidad Federativa, Teléfono Particular.

Sección 2. Datos del Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos

Datos del Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos (situación actual) Testados

Nombre(s), primer apellido, segundo apellido, Parentesco, ¿Es ciudadano extranjero?, Clave Única de Registro de Población, ¿Es dependiente económico?, ¿Se ha desempeñado en la Administración Pública?, En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el período, En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique el país, calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o alcaldía y código postal, entidad federativa y país.

Sección 6. Bienes Inmuebles del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos

Datos de los Bienes Inmuebles del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos Testados

Ubicación del inmueble. Especificar lugar donde se ubica (México/Extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal.

Fundamento y motivación de la clasificación de las partes, secciones y datos testados de la versión pública de la declaración de situación patrimonial y de intereses de inicio de la Diputada Guadalupe Tlaque Cuazitl, presentada el día treinta de septiembre de dos mil diecinueve.

Sección 9. Inversiones, Cuentas Bancarias y Otro Tipo de Valores del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos

Datos del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos Testados

Número de Cuenta o Contrato, Institución o Razón Social, País donde se localiza, Saldo Actual en Moneda Nacional.

Sección 10. Adeudos del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos

Datos del Adeudo del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos Testados

Número de Cuenta o Contrato, Institución, Razón Social o Acreedor, País e Institución o razón social donde se Localiza, Fecha del Otorgamiento, Monto Original en Moneda Nacional del Adeudo.

Los datos testados en el presente documento de versión pública son datos personales con carácter confidenciales, concernientes a una persona identificada o identificable, que no estará sujeta a temporalidad alguna y solo podrán tener acceso a ella los titulares de la misma, sus representantes y los Servidores Públicos facultados para ello, los cuales corresponden a la Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses de Modificación que fue presentada por el declarante en el Órgano Interno de Control del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas, por lo que se clasifica como información confidencial con fundamento en lo dispuesto por los artículos 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 134 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla así como el Lineamiento Trigésimo Octavo del Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



H. Congreso del Estado de
PUEBLA
— LX LEGISLATURA —

RFC CON HOMOCLAVE: TACG711225SX1

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a 30 de SEPTIEMBRE de 2019

C. GUADALUPE TLAQUE CUAZITL

2019

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Inicial

Presente.

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA ACUSA DE RECIBO SU
DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA.



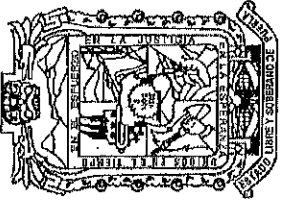
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Este acuse de recibo será válido cuando tenga el
sello y la firma del responsable de la
recepción del Órgano Interno de Control.

Atentamente.

LIC. LUZ HERMINIA CAMACHO RIVERA

Nombre y firma del receptor



H. Congreso del Estado de
PUEBLA
— LX LEGISLATURA —

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Declaración Patrimonial y de Intereses

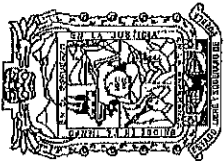
Inicial

2019

Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados por el Órgano Interno de Control del Congreso del Estado, con fundamento en los artículos 6 apartado A fracción II y el último párrafo del 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 32, 33 y 34 último párrafo, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 12 fracción VII inciso b, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 3 fracción II, 14, 16 y 46 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Puebla, cuya finalidad es que los servidores públicos cumplan con su obligación de declarar su situación patrimonial.

Nota: El servidor público obligado a declarar su situación patrimonial podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) al tratamiento de sus datos personales en cualquier momento, ante la Unidad de Transparencia del Congreso del Estado.



HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - INICIAL

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA:
BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, PRESENTO ANTE USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL INICIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS
ARTÍCULOS 32,33 Y PÁRRAFO SEXTO DEL DIVERSO TERCERO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, MEDIANTE EL PRESENTE
FORMATO.

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Inicial - 2019

Fecha de recepción | 30 | 09 | 2019
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE	
Nombre (s)	Primer apellido
GUADALUPE	TLAQUE
	Segundo apellido
	CUAZITL

CURP	
[REDACTED]	RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED]	[REDACTED]

Correo Electrónico Laboral dip.guadalupe.fisique@congresopuebla.gob.mx Correo Electrónico Personal lupita_12tc@hotmail.com

ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL		Nacionalidad	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

DOMICILIO	
[REDACTED]	Lugar donde se ubica:
[REDACTED]	[REDACTED]

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior	
Localidad o Colonia: S...	
Entidad Federativa: [REDACTED]	
Municipio: [REDACTED]	Código Postal: [REDACTED]
Teléfono (particular, incluir clavelada): [REDACTED]	

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una X)

Nivel Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría

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: Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio: Institución educativa:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio: Institución educativa:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio: Institución educativa:
Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre. Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Carrera o área de conocimiento: Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre. Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título	Carrera o área de conocimiento: Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre. Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input checked="" type="checkbox"/> Título	Carrera o área de conocimiento: Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre. Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título
Número de cédula profesional: 2329823	Número de cédula profesional: 2329823	Número de cédula profesional: 2329823	Número de cédula profesional: 2329823

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA OPCIÓN DE LAS MENCIONADAS EN LA PÁGINA ANTERIOR, ESPECIFIQUE: (Marque con una X)

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizado

<p>SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO, ESPECIFIQUE:</p> <p>Institución educativa:</p> <p>Estatus:</p> <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco <p>Periodos cursados:</p> <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre. <p>Documento obtenido:</p> <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Título <p>Número de cédula profesional:</p>	<p>SI ES CARRERA TÉCNICA, ESPECIFIQUE:</p> <p>Lugar donde se ubica la institución educativa:</p> <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero <p>Entidad federativa:</p> <p>Municipio:</p> <p>Institución educativa:</p> <p>Carrera o área de conocimiento:</p> <p>Estatus:</p> <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco <p>Periodos cursados:</p> <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre. <p>Documento obtenido:</p> <input type="checkbox"/> Boleta <input checked="" type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título <p>Número de cédula profesional:</p>	<p>SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO, ESPECIFIQUE:</p> <p>Lugar donde se ubica la institución educativa:</p> <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero <p>Entidad federativa:</p> <p>Municipio:</p> <p>Institución educativa:</p> <p>Carrera o área de conocimiento:</p> <p>Estatus:</p> <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco <p>Periodos cursados:</p> <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre. <p>Documento obtenido:</p> <input type="checkbox"/> Boleta <input checked="" type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título <p>Número de cédula profesional:</p>	<p>SI ES DOCTORADO O POSGRADO, ESPECIFIQUE:</p> <p>Lugar donde se ubica la institución educativa:</p> <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero <p>Entidad federativa:</p> <p>Municipio:</p> <p>Institución educativa:</p> <p>Carrera o área de conocimiento:</p> <p>Estatus:</p> <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco <p>Periodos cursados:</p> <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre. <p>Documento obtenido:</p> <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título <p>Número de cédula profesional:</p>
<p>Otro. Especifique:</p> <p>MATRICULA: 79200500</p>		<p>Otro. Especifique:</p>	

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

SECTOR: Privado Público Social NINGUNO

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Municipal

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Órgano Constitucional Autónomo

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

Unidad administrativa/ Área:
IMSS SAN JOSE

Puesto o cargo desempeñado:
ENFERMERA

INGRESO			EGRESO		
13	12	2006	15	07	2019
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal:
enfermera general

SECTOR: Privado Público Social Municipal

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Federal Municipal

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Órgano Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Unidad administrativa/ Área:

Puesto o cargo desempeñado:

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal:

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Municipal

Órgano Constitucional Autónimo

AMBITO: Estatal Federal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Unidad administrativa/ Área:

Puesto o cargo desempeñado:

INGRESO: Día Mes Año

EGRESO: Día Mes Año

Función principal:

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Municipal

Órgano Constitucional Autónimo

AMBITO: Estatal Federal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Unidad administrativa/ Área:

Puesto o cargo desempeñado:

INGRESO: Día Mes Año

EGRESO: Día Mes Año

Función principal:

Nota. De ser necesario, pueda reimpimir esta hoja a fin de ampliar su experiencia laboral y, posteriormente, deberá anexarle consecutivamente a la presente.

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

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

NINGUNO

Responda conforme al orden de los incisos

a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco		c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP		e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha designado en la Administración Pública?	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
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, código postal, entidad federativa y país
	SI	NO	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Nota: De ser necesario, puede reimprimir esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Ente público

H. CONGRESO DEL ESTADO DE PUEBLA

Nombre del empleo, cargo o comisión

DIPUTADA LOCAL DEL DISTRITO 9

Tipo de contratación

Confianza

Base

Honorarios

NIVEL DEL ENCARGO DIPUTADA

Área de adscripción

LEGISLATIVA

Fecha de la toma de posesión del encargo

31 | 07 | 2019
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

5 PONIENTE NUMERO 128 CENTRO HISTORICO PUEBLA, PUE.

Localidad o colonia

CENTRO HISTORICO.

Entidad Federativa

PUEBLA.

Municipio

PUEBLA.

Teléfono de oficina

3721100

Extensión

170

Código postal

72000

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

Legislativas

Administración de bienes materiales,

Atención directa al público.

Manejo de recursos financieros

Áreas técnicas,

Auditorías

Manejo de recursos humanos.

Otro. Especifique la función:

S I N C E N T A V O S

REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR EL CARGO QUE INICIA, ASÍ COMO EL INGRESO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Requísitate cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

I. REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) SUBTOTAL I \$ 55,868

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

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

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
(Deduce impuestos) \$ _____

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
Especifique el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos)
Apoyos \$ 82,830

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

SUBTOTAL II \$ _____

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 138,698

B. INGRESO MENSUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)
ESPECIFIQUE \$ _____

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO
Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS SUMA DE A Y B \$ _____

S I N C E N T A V O S

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

Sí No X Si la respuesta es afirmativa indica el período: Del Día Mes Año al Día Mes Año Así como los ingresos netos del año anterior.

INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1° DE ENERO Y EL 31° DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) 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 (Deduce impuestos)
Especifique nombre o razón social y tipo de negocio \$

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
(Deduce impuestos) \$

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
Especifique el tipo de servicio (Deduce impuestos) \$

II. 4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)
(Deduce impuestos) Especifique \$

SUBTOTAL II \$

A. INGRESO NETO TOTAL 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 (DEDUCE IMPUESTOS)
ESPECIFIQUE _____ \$

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

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

En las columnas indique el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Obra 3. Venta 4. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Edificio 2. Páseo 3. Casa 4. Departamento 5. Local 6. Terreno 7. Bodega 8. Granja 9. Rancho 10. Terreno rústico	SUPERFICIE ó INDIVISO		SI ELIGIÓ OBRA INDICAR SI SE TRATA DE 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remodelación	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Compra 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Remate 7. Sila 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 y listar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Dependiente 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR 1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Sobrino (a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Nieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Mediohermano (a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Socorro (a) 17. Suagiro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concalle (a) 20. Adopción(a) 21. Adopante 22. Otro		
		Terreno m2.	Construcción m2.							
A. 2	3	128 M2	50 M2		5	[REDACTED]	1			
B.										
C.										
D.										
E.										

EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO (No actualizar a valor presente)	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (Municipio/Estado), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal.	Si eligió OBRA deberá especificar los datos de la operación: -Inversión de la obra -Fecha de la obra,	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación
A.	\$ 600,000.00	Pesos Mexicanos	20/07/2006	00760/06	[REDACTED]	300,000.00	
B.	\$						
C.	\$						
D.	\$						
E.	\$						

*En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "Crédito", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.
Nota. De ser necesario, puede reemplazarse esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarse consecutivamente a la presente.

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

En las columnas indique el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Siniebro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO, INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO, INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Creación 2. Compra 3. Cesión 4. Donación 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 y fijar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TIPO DE MONEDA (Especificar)	VALOR DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en propiedad 7. Cónyuge en propiedad	Si eligió VENTA, deberá especificar los datos de la operación: -Fuente de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINIEBRO, deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniebro -Aseguradora -Fecha del siniebro -Valor de la operación
		MÉXICO	EXTRANJERO										
A.													
B.													
C.													
D.													
E.													
A.													
B.													
C.													
D.													
E.													

* En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos. Nota. De ser necesario, puede reimpresión esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

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 ADQUISICIÓN	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, Y llenar los dos 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
1. Inoperación 2. Venta 3. Sin cambio	1. Joyas 2. Obras de arte 3. Mueble de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Colecciones 5. Semovientes 6. Ninguno de los anteriores (Especifique en observaciones y aclaraciones)		1. Compra 2. Conzato 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso		1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Parete 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Sobrino (a) 18. Cuñado (a) 19. Concubino (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro
A.					
B.					
C.					
D.					
E.					
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	VALOR DEL BIEN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN	TITULAR	SI eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación:
	\$		dd/mm/aaaa	1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	-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
A.	\$				
B.	\$				
C.	\$				
D.	\$				
E.	\$				

*En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.
Nota: De ser necesario, puede reimpresión esta hoja e fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

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

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

En las columnas indique el número que corresponda.

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?	
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza	
A. 3							
B.							
C.							
D.							
E.							
SALDO A LA FECHA DE TOMA O POSESIÓN DEL ENCARGO QUE INICIA SIN CENTAVOS		TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TIPO DE INVERSIÓN 1. Banca (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazo, cuenta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, adaptaciones bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos) 4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación: individuo utilizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero, seguros capitalizables, afore y fideicomisos). Especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones				
A.\$ 7000	PESOS MEXICANOS	BANCARIA DE AHORRO	Específica				
B.\$			Específica				
C.\$			Específica				
D.\$			Específica				
E.\$			Específica				

Nota: De ser necesario, puede reimpresión esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

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

En las columnas indique el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incompra 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compra a crédito 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículo especifique el plazo CREDITO PERSONAL especifique el plazo especifique el plazo especifique el plazo especifique el plazo especifique el plazo	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO		FECHA DEL OTORGAMIENTO	
		México	Extranjero		
¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?		País e institución o razón social			
A. 1					
B.					
C.					
D.					
E.					
F.					
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADEUDO	TITULAR
A. \$ 150,000.00	PESOS MEXICANOS	SIN CENTAVOS			1. Declarante 2. Cónyuge 3. Dependiente y conyugal 4. Dependiente 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Conyugal en copropiedad
B. \$					
C. \$					
D. \$					
E. \$					
F. \$					

Nota: De ser necesario, puede reimprimir esta hoja a fin de ampliar la información a declarar. Y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE SU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?

SÍ 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.

En las columnas indique el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 ocasiones 2. 4-7 ocasiones 3. 8-11 ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (Especificar)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (Especificar)	RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante
A.				
B.				
C.				
D.				
NATURALEZA DEL VÍNCULO 1. Socio 2. Colaborador 3. Otra. Especificar.	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación Remunerada 5. Otros aportes (Especificar)	UBICACIÓN (Ciudad o población, Entidad Federativa y País)
A.		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público		
B.		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público		
C.		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público		
D.		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público		

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

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

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 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)
A.				
B.				
C.				
D.				
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 u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
A.				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
B.				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
C.				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
D.				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)	A. B. C. D.		

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

ESCRITURA DE UN PREDIO EN TRAMITE CON LA NOTARIA B.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32, 33 Y PÁRRAFO SEXTO DEL DIVERSO TERCERO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

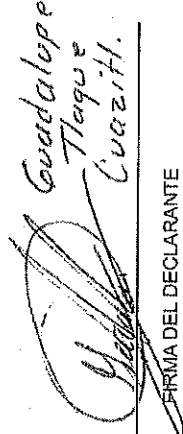
FECHA DE ELABORACIÓN

27 | 09 | 2019

PUEBLA, PUE.

DÍA MES AÑO

LUGAR


FIRMA DEL DECLARANTE