



**CONTRALORIA MUNICIPAL  
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**



**C: CONTRALOR MUNICIPAL.**

Sabedor que en el artículo 47 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco, establece que "Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales" y de que el art. 79 Párrafo Tercero de la citada Ley menciona "Tratándose de los Municipios, los servidores públicos obligados a ello, incluidos aquéllos que sus nombramientos emanen de elección popular, deberán presentar sus declaraciones de situación patrimonial, ante la Contraloría Interna del Municipio de que se trate, conforme a la Ley Orgánica de los Municipios, a los lineamientos que al efecto emitan o, en su defecto, a lo establecido en la presente ley". En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 80 fracción VII y 81 fracción I y II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco, Otorgo mi protesta de decir verdad y formulo ante usted la siguiente declaración:

**DECLARACIÓN**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACIÓN.

INICIAL

CONCLUSION

Esta Declaración deberá ser llenada con letra legible en Mayúsculas; utilizando un cuadro para cada letra o número.

**FECHA DE RECEPCION**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AÑO			MES		DÍA

**DATOS GENERALES**

CLAVE DEL ENCARGO

<b>1</b>	REF. FED. DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>	HOMONIMO <input type="text"/>	FECHA DE NACIMIENTO <input type="text"/>	EDAD <input type="text"/>	ESTADO CIVIL <input type="text"/>	SEXO <input type="text"/>
<b>2</b>	APELLIDO PATERNO <input type="text"/>		APELLIDO MATERNO <input type="text"/>		NOMBRES <input type="text"/>	
<b>3</b>	NACIONALIDAD <input type="text"/>			LUGAR DE NACIMIENTO <input type="text"/>		
<b>4</b>	ENCARGO QUE INICIA <input type="text"/>				FECHA EN QUE TOMO POSESION DEL ENCARGO <input type="text"/>	
<b>5</b>	ENCARGO QUE CONCLUYE <input type="text"/>				FECHA DE RETIRO DEL ENCARGO <input type="text"/>	
<b>6</b>	MARQUE CON UNA "X" EL MOTIVO DE LA CONCLUSION					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R. VOLUNTARIA      R. POR CESE      R. INCAPACIDAD POR MOTIVO DE SALUD		
<b>6</b>	DEPENDENCIA U ORGANISMO EN QUE LABORA O LABORÓ <input type="text"/>					
<b>7</b>	OFICINA O AREA DE ADSCRIPCIÓN <input type="text"/>					
<b>8</b>	UBICACIÓN <input type="text"/>					TELEFONO OFICIAL <input type="text"/>
<b>9</b>	REMUNERACIÓN MENSUAL NETA \$	<input type="text"/>	ULTIMA REMUNERACIÓN MENSUAL NETA \$	<input type="text"/>		
<b>10</b>	OTROS INGRESOS MENSUALES NETOS \$	<input type="text"/>	TOTAL INGRESOS \$	<input type="text"/>		
<b>11</b>	DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL: CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR <input type="text"/>					TELEFONO PARTICULAR <input type="text"/>
	COLONIA Y CODIGO POSTAL <input type="text"/>					
	CIUDAD Y ESTADO <input type="text"/>					PAIS <input type="text"/>
<b>12</b>	ENCARGO ANTERIOR <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DEL ENCARGO ANTERIOR <input type="text"/>		MOTIVO DEL RETIRO <input type="text"/>	
<b>13</b>	DEPENDENCIA ANTERIOR <input type="text"/>				ENTIDAD <input type="text"/>	



16 A INGRESOS NETOS DEL CONYUGE TOTAL DE INGRESOS \$

16 B BIENES INMUEBLES DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES NINGUNO

CLAVE DE ADQUISICION

CLAVE 1.- COMPRA - VENTA 2.- DONACIONES 3.- HERENCIA O LEGADO 4.- OTROS

TIPO   FECHA DE ADQUISICION  VALOR DE ADQUISICION \$

AÑO MES DIA

UBICACION, SUPERFICIE (TERRENO Y CONSTRUCCION) \_\_\_\_\_

TIPO   FECHA DE ADQUISICION  VALOR DE ADQUISICION \$

AÑO MES DIA

UBICACION, SUPERFICIE (TERRENO Y CONSTRUCCION) \_\_\_\_\_

TIPO   FECHA DE ADQUISICION  VALOR DE ADQUISICION \$

AÑO MES DIA

UBICACION, SUPERFICIE (TERRENO Y CONSTRUCCION) \_\_\_\_\_

TIPO   FECHA DE ADQUISICION  VALOR DE ADQUISICION \$

AÑO MES DIA

UBICACION, SUPERFICIE (TERRENO Y CONSTRUCCION) \_\_\_\_\_

VALOR TOTAL \$

17 BIENES MUEBLES DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES NINGUNO

CLAVE DE ADQUISICION

CLAVE 1.- COMPRA - VENTA 2.- DONACIONES 3.- HERENCIA O LEGADO 4.- OTROS

CLASE VALOR DE ADQUISICION

M E N A J E D E C A S A \$

V E H I C U L O S \$

J O Y A S O B R A S D E A R T E \$

O T R O S \$

VALOR TOTAL \$

18 INVERSIONES - CUENTAS BANCARIAS OTRO TIPO DE VALORES

NINGUNO

DEL DECLARANTE

CLAVE INVERSION	CLAVES DE INVERSION		MONTO
	1.-CHEQUES 2.-AHORRO	3.- VALORES 4.- BONOS	
<input type="checkbox"/>	No. DE CUENTA O CONTRATO	INSTITUCION BANCARIA	\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>	OTRO TIPO DE INVERSIÓN	RAZON SOCIAL DE SU INVERSION	\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
MONTO PARCIAL			\$

DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES:

CLAVE INVERSION	CLAVES DE INVERSION		MONTO
	1.-CHEQUES 2.-AHORRO	3.- VALORES 4.- BONOS	
<input type="checkbox"/>	No. DE CUENTA O CONTRATO	INSTITUCION BANCARIA	\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>	OTRO TIPO DE INVERSIÓN	RAZON SOCIAL DE SU INVERSION	\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
<input type="checkbox"/>			\$
MONTO PARCIAL			\$
MONTO TOTAL			\$

**19) GRAVAMENES O ADEUDOS QUE AFECTAN A SU PATRIMONIO**

NINGUNO

DEL DECLARANTE:

CLAVES DE GRAVAMEN O ADEUDO

1.- CREDITOS HIPOTECARIOS  
2.- PRESTAMOS

3.- COMPRAS A CREDITO  
4.- EMBARGOS

5.- TARJETAS DE CREDITO  
6.- OTROS

CLAVE GRAVAMEN	FECHA DE OPERACION AÑO MES DIA	A QUE PLAZO (AÑOS)	INSTITUCION O ACREEDOR	MONTO
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$

MONTO PARCIAL \$

DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES:

CLAVE GRAVAMEN	FECHA DE OPERACION AÑO MES DIA	A QUE PLAZO (AÑOS)	INSTITUCION O ACREEDOR	MONTO
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$

MONTO PARCIAL \$

MONTO TOTAL \$

20 OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Empty space for observations and clarifications.

21 NOMBRE DEL CONYUGE

22 DOMICILIO

23 DEPENDIENTES ECONOMICOS

NOMBRE	EDAD		PARENTESCO	DOMICILIO

24 MANIFIESTO QUE LAS RESPUESTAS A LA PRESENTE DECLARACION CONTEMPLAN TODA LA INFORMACION REQUERIDA, DE MANERA VERAZ, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 80 DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PUBLICOS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA | | | | |  
AÑO MES DIA

\_\_\_\_\_ LUGAR

\_\_\_\_\_ FIRMA DEL DECLARANTE