

DECLARACIÓN INICIAL DE SITUACIÓN PATRIMONIAL



Handwritten signature

GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE
GUASAVE SINALOA

ORGANO INTERNO DE CONTROL DEL H. AYUNTAMIENTO DE GUASAVE

**GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE
GUASAVE SINALOA**

**DECLARACIÓN INICIAL DE
SITUACIÓN PATRIMONIAL**

**ORGANO INTERNO DE CONTROL DEL H.
AYUNTAMIENTO DE GUASAVE SINALOA**



INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO

LINEAMIENTOS GENERALES:

PREVIAMENTE AL LLENADO DE ESTE FORMATO, SÍRVASE LEER CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO.

A FIN DE SIMPLIFICAR EL INSTRUCTIVO, SOLO SE INCLUYEN EN ÉSTE, LOS PUNTOS QUE REQUIEREN DEFINICIÓN Y CORRESPONDEN A LOS ENUMERADOS EN EL FORMATO.

NO HAGA ANOTACIONES EN LOS ESPACIOS RESERVADOS PARA USO EXCLUSIVO DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL MUNICIPIO DE H. YUNTAMIEN TO GUASAVE.

NO ABREVIÉ APELLIDOS, NI CON LOS COMPUESTOS.

EN CASO DE QUE LOS ESPACIOS PARA MANIFESTAR INGRESOS O BIENES, SEAN INSUFICIENTES, SÍRVASE ANEXAR LAS HOJAS QUE NECESITE, SEÑALANDO EL NÚMERO QUE CORRESPONDA AL CONCEPTO DE QUE SE TRATE.

EN CASO DE NO TENER ALGÚN BIEN INMUEBLE, MUEBLES E INVERSIONES O ALGÚN GRAVAMEN, USTED, SU CÓNYUGE Y DEPENDIENTES, MARQUE CON UNA "X" LA OPCIÓN DE NINGUNO (A) EN EL RECUADRO RESPECTIVO.

LA RESPUESTA DE OPCIÓN, SIEMPRE SE HARÁ MARCANDO UNA (X) SOBRE EL CUADRO CORRESPONDIENTE.

- ❖ A la entrega de este documento, el Órgano Interno de Control (Departamento de Situación Patrimonial) sellará de recibido el original y copia en la fecha que corresponda. El acuse de recibido se emitirá hasta que a juicio de la Dependencia queden satisfechos todos los datos.

NOTA: Para cualquier consulta respecto a la presente Declaración Patrimonial, puede usted acudir personalmente al Órgano Interno de Control Municipal (Departamento de Situación Patrimonial), ubicado en Boulevard Juan S. Millan y Prolongación 20 de Noviembre, planta alta Nuevo Edificio Municipal, Zona Industrial, en esta Ciudad de Guasave, Sinaloa, o comunicarse al telefono: 687-129-39-27, o enviar sus dudas o comentarios al siguiente correo electronico.
organointernodecontrol@guasave.gob.mx.

Handwritten signature and date, possibly "20/11/2011".

TITULAR DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL DEL H. AYUNTAMIENTO DE GUASAVE, SINALOA

PRESENTE-

Con fundamento en los articulos 1,2,3,4,67 Bis, 67 Bis C de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Sinaloa; 1,2,3 fracciones VIII y XX, 7,9 fraccion II, 29,30,31,32,33 Fraccion I, 34,35, de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Sinaloa; 101 TER, 101 QUATER Inciso A) Fraccion I, 101 QUINQUIES fraccion XX, 101 SEPTIES del Reglamento Interior de la Administracion Publica Municipal de Guasave, Sinaloa y 17 BIS Inciso A) fraccion I del Reglamento Interior del Ayuntamiento de Guasave, Sinaloa, bajo protesta de decir verdad presento ante este Organo Interno de Control Municipal del H. Ayuntamiento de Guasave, declaracion inicial de Situacion Patrimonial, al tenor siguiente;

1. DATOS GENERALES

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
CAMPAS	MOROYOQUI	EMILIO
(LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL SEXO FEMENINO, ANOTARÁN SU NOMBRE DE SOLTERA)		
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:		R.F.C.:
NACIONALIDAD: MEXICANA		
ESTADO CIVIL:		
DOMICILIO:	COLONIA:	
CIUDAD: GUASAVE	CODIGO POSTAL:	TELÉFONO PARTICULAR:
PUESTO SEGÚN NOMBRAMIENTO: POLICIA	FECHA DE POSESIÓN:	
DEPENDENCIA EN LA QUE LABORA: MUNICIPIO DE GUASAVE		
AREA DE ADSCRIPCIÓN: D.G.S.P. y T.M.		
DOMICILIO: AV ADOLFO LOPEZ MATEOS S/N, COL. DEL BOSQUE, GUASAVE		
TELÉFONO OFICIAL: 687872-2910 Y 687870-1010		

3. PERCEPCIONES MENSUALES NETAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONOMICOS.

3.1. SUELDO: Monto del salario, sueldo, dieta o equivalente que percibe usted, su cónyuge y dependientes.

3.2. HONORARIOS: Retribución obtenida en el ejercicio libre de la profesión, arte u oficio por usted, su cónyuge y dependientes.

3.3. INTERESES: Rendimiento de las inversiones en valores que recibe usted, su cónyuge y dependientes.

3.4. OTROS: Cualquier ingreso no contemplado en los puntos anteriores.

3.5. TOTAL MENSUAL: Suma mensual de los conceptos anteriores percibidos por usted, su cónyuge y dependientes.



2. CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S))	EDAD	SEXO	PARENTESCO	DOMICILIO
		M		
		M		
OTROS DEPENDIENTES		F		
		F		

3. PERCEPCIONES NETAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS.*

NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S))	3.1 SUELDO (\$)	3.2 HONORARIOS (\$)	3.3 INTERESES (\$)	3.4 OTROS (\$)	3.5 TOTAL MENSUAL (\$)
DECLARANTE					
CÓNYUGE					
HIJOS					
OTROS DEPENDIENTES					
TOTALES (\$)					

Handwritten signature and stamp in the bottom right corner of the page.

4. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS.*

NINGUNA

4.1 NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LA OPERACIÓN:

TIPO: CASA, TERRENO RÚSTICO, URBANO, FINCA, CONDOMINIO, SIMILARES Y OTROS.	UBICACIÓN. (DOMICILIO, LOCALIDAD, MUNICIPIO Y ESTADO)	REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD	FECHA DE ADQUISICIÓN.	VALOR DE ADQUISICIÓN. (\$)
TOTAL \$				\$0.00

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LA OPERACIÓN:

TERRENO RUSTICO				
TOTAL \$				\$0.00

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LA OPERACIÓN:

TOTAL \$				\$0.00

5. ADQUISICIONES EN BIENES MUEBLES Y SEMOVIENTES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONOMICOS.

NOTA: En lo relativo a este apartado se entenderán como susceptibles de declarar, aquellos bienes muebles cuyo valor en el mercado exceda de trescientos sesenta y cinco días de salario mínimo general vigente correspondiente a la zona económica en que resida el manifestante, a excepción de los enseres domésticos, los que se declararán en un solo grupo denominado "MENAJE DE CASA"; indicando su valor de adquisición sea cual fuere éste.

5.1. Anote como se indica el nombre completo del titular de la operación, sin abreviaturas.

5.2. MENAJE DE CASA: Valor de adquisición de todos los muebles de su hogar, tales como recámara, sala, comedor, estufa, televisión, radio y otros.

5.3. VEHÍCULOS: Automóviles, camiones, tractores, etcétera.

5.4. OBRAS DE ARTE Y/O JOYAS: Colección de monedas, libros, pinturas, estampillas, alhajas, etcétera.

5.5. OTROS: Semovientes: ganado bovino, porcino, caprino, ovino, equino, entre otros.



**5. BIENES MUEBLES Y SEMOVIENTES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y
DEPENDIENTES ECONÓMICOS.***

NINGUNO

5.1 TITULAR DE LA OPERACIÓN. (APELIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S))	CONCEPTO	FECHA DE ADQUISICIÓN.	VALOR DE ADQUISICIÓN. (\$)
	5.2 MENAJE DE CASA		
	5.3 VEHÍCULOS		
	5.4 OBRAS DE ARTE Y/O JOYAS		
	5.5 OTROS (ESPECIFIQUE)		

TOTAL \$

[Handwritten signature]

6. INVERSIONES EN CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES.*

NINGUNA

* EN ESTE PUNTO SE DECLARARÁN CUENTAS DE AHORROS, CHEQUES, CUENTAS MAESTRAS, DEPÓSITOS A PLAZOS, VALORES BURSÁTILES, ACCIONES Y DERIVADOS, BONOS GUBERNAMENTALES, SOCIEDADES DE INVERSIÓN, FIDEICOMISOS, EMPRESAS, NEGOCIOS, CAJAS DE AHORROS, POSESIÓN DE MONEDAS Y METALES, OTRAS INVERSIONES FINANCIERAS EN EL EXTRANJERO, SEGUROS CAPITALIZABLES Y OTROS TIPOS DE VALORES.

TITULAR DE LA OPERACIÓN: (APELIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S))	MENCIONE EL TIPO DE OPERACIÓN QUE CORRESPONDA: CHEQUES, AHORROS, VALORES, BONOS, ACCIONES, OTROS.	No. DE CUENTA, CONTRATO O INVERSIÓN.	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL DE INVERSIÓN.	SALDO ACTUAL (\$)
TOTAL \$				

7. GRAVÁMENES O ADEUDOS QUE AFECTEN EL PATRIMONIO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES.*

NINGUNA

TITULAR DE LA OPERACIÓN (APELIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S))	OPERACIÓN: CRÉDITO HIPOTECARIO, PRÉSTAMOS, COMPRAS A CRÉDITO, OTROS.	No. DE CONTRATO O DOCUMENTO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	SALDO ACTUAL (\$)
TOTAL \$				\$0.00

Handwritten signature and date: 12/12/2012

LUGAR _____
DIA MES AÑO _____
GUASAVE, SINALOA 20 ENERO 2021

FIRMA _____


PROTESTO LO NECESARIO

CON LO ANTERIOR SOLICITO SE TENGA POR PRESENTADA LA DECLARACION INICIAL DE SITUACION PATRIMONIAL Y ACUSE DE RECIBO DE LA MISMA.

9. EN TERMINOS DEL ARTICULO 29 EN RELACION CON EL 34 PARRAFO SEGUNDO DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE SINALOA, CON VIGENCIA A PARTIR DEL 16 DE JUNIO DE 2017, OTORGO MI CONSENTIMIENTO O AUTORIZACION PREVIA Y ESPECIFICA PARA LA PUBLICACION RELATIVA A MI SITUACION PATRIMONIAL, SALVAGUARDANDO LOS RUBROS CUYA PUBLICIDAD PUEDE AFECTAR LA VIDA PRIVADA O LOS DATOS PERSONALES PROTEGIDOS POR LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE SINALOA.

[Empty rounded rectangular box for signature or stamp]

8. OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES QUE DESEE HACER SOBRE SU DECLARACION.