

	<b>H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TETELES DE ÁVILA CASTILLO 2021-2024</b>
---	---

**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL  
Y DE INTERESES VERSIÓN PÚBLICA**

MODIFICACIÓN

C. EDGAR DANIEL SANCHEZ LOZANO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES VERSIÓN PÚBLICA, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN, LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y A LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

**DATOS GENERALES**

<b>NOMBRE (S)</b>	<b>APELLIDO PATERNO</b>	<b>APELLIDO MATERNO</b>
EDGAR DANIEL	SANCHEZ	LOZANO

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

**ESCOLARIDAD** AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

NIVEL

PRIMARIA	SECUNDARIA	BACHILLER	TÉCNICO	LICENCIATURA	LIC.TRUNCA	MAESTRÍA	DOCTORADO
			—				

<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN</b>	FEDERACION LATINOAMERICANA DE CAPACITACION
<b>CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO</b>	TÉCNICO EN ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA

<b>ESTATUS</b>	CURSANDO	FINALIZADO	TRUNCO	
		—		
<b>DOCUMENTO OBTENIDO</b>	BOLETA	CERTIFICADO	CONSTANCIA	TÍTULO
		—		
<b>FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO</b>	DÍA 30 MES 07 AÑO 2021	<b>LUGAR INSTITUCIÓN EDUCATIVA</b>	MÉXICO <input checked="" type="checkbox"/>	EXTRANJERO <input type="checkbox"/>

**DATOS DEL EMPLEO CARGO O COMISIÓN ACTUAL**

AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

<b>NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO</b>	FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL/ALCALDÍA <input checked="" type="checkbox"/>
<b>ÁMBITO PÚBLICO</b>	EJECUTIVO <input type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>	JUDICIAL <input type="checkbox"/> ÓRG. AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>
<b>NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO</b>	H. AYUNTAMIENTO DE TETELES DE ÁVILA CASTILLO		
<b>ÁREA DE ADSCRIPCIÓN</b>	<b>EMPLEO CARGO O COMISIÓN</b>	<b>HONORARIOS</b>	<b>NIVEL DE CARGO EMPLEO</b>
PROTECCIÓN CIVIL	DIRECTOR PROTECCIÓN CIVIL	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DIRECTOR
<b>ESPECIFICAR FUNCIÓN PRINCIPAL</b>	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA		

<b>FECHA DE INICIO CARGO O COMISIÓN</b>	<b>TELÉFONO OFICIAL</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL</b>
22-NOVIEMBRE-2023	231 311 0097	

**DOMICILIO DEL EMPLEO CARGO O COMISIÓN**

<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO EXTERIOR</b>	<b>COLONIA/LOCALIDAD</b>
EPITAFIO VALERA	1	CENTRO
<b>MUNICIPIO/ALCALDÍA</b>	<b>ENTIDAD FEDERATIVA</b>	<b>CÓDIGO POSTAL</b>
TETELES DE ÁVILA CASTILLO	PUEBLA	73910

¿CUENTA CON OTRO EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO DISTINTO AL DECLARADO? SI  NO

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO	FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/>
ÁMBITO PÚBLICO	EJECUTIVO <input type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>	JUDICIAL <input type="checkbox"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO			
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	CONTRATO POR HONORARIOS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL	TELÉFONO DE OFICINA
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO CARGO O COMISIÓN	

**EN MÉXICO**

CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR
LOCALIDAD/COLONIA	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA C.P.

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN/PUESTO NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

ÁMBITO EN EL QUE LABORASTE	PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADO <input type="checkbox"/>	OTRO//ESPECIFICAR <input type="checkbox"/>
NIVEL/ ORDEN DE GOBIERNO	ÁMBITO PÚBLICO		
FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL <input type="checkbox"/>	EJECUTIVO <input type="checkbox"/> LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO/EMPRESA	RFC	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	
SISTEMA DE URGENCIAS TÉCNICAS AVANZADAS		PRE HOSPITALARIA	

EMPLEO CARGO, COMISIÓN/PUESTO	FUNCIÓN PRINCIPAL		
SECTOR AL QUE PERTENECE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	PAÍS
	MAYO 2019	MAYO 2023	MEXICO

**INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE,  
(ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA

I.- REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)	\$108.000
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)	
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y/O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
TIPO DE NEGOCIO	

II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
---	--

TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA	<input type="checkbox"/> CAPITAL <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIV.	<input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> VALORES BUSÁTILES <input type="checkbox"/> BONOS <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
--	---	--

II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y/O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
TIPO DE SERVICIO PRESTADO	
II.4.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
TIPO DE BIEN ENAJENADO	<input type="checkbox"/> MUEBLE <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHÍCULO
II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS ANTERIORMENTE (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGURO DE VUDA ETC)	
A.- INGRESO ANUAL DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	
B.- TOTAL DE INGRESOS MENSUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE	

**BIENES INMUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

**BIENES DEL DECLARANTE**

TIPO DE INMUEBLE	CASA <input type="checkbox"/>	DEPARTAMENTO <input type="checkbox"/>	LOCAL COMERCIAL <input type="checkbox"/>	BODEGA <input type="checkbox"/>	PALCO <input type="checkbox"/>	RANCHO <input type="checkbox"/>	TERRENO <input type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>
------------------	-------------------------------	---------------------------------------	--	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	---

PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A ESCRITURA O CONTRATO	
SUPERFICIE DEL TERRENO	
SUPERFICIE DE LA CONSTRUCCIÓN	
NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS	
RFC	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA VENTA <input type="checkbox"/> CESIÓN <input type="checkbox"/> DONACIÓN <input type="checkbox"/> HERENCIA <input type="checkbox"/> PERMUTA <input type="checkbox"/> RIFA O SORTEO <input type="checkbox"/> SENTENCIA <input type="checkbox"/>
FORMA DE PAGO	CRÉDITO <input type="checkbox"/> CONTADO <input type="checkbox"/> NO APLICA <input type="checkbox"/>
PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	NOMBRE O RAZÓN DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD:
RELACIÓN DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD CON EL TITULAR	<input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE
VALOR DE ADQUISICIÓN	TIPO DE MONEDA
FECHA DE ADQUISICIÓN DIA MES AÑO	
¿EL VALOR DEL INMUEBLE ES CONFORME A?	ESCRITURA PÚBLICA <input type="checkbox"/> SENTENCIA <input type="checkbox"/> CONTRATO <input type="checkbox"/>
EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO	VENTA <input type="checkbox"/> DONACIÓN <input type="checkbox"/> SINIESTRO <input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>

**VEHÍCULOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

**VEHÍCULOS DEL DECLARANTE**

TIPO DE VEHÍCULO	AUTOMÓVIL/MOTOCICLETA <input type="checkbox"/>	AERONAVE <input type="checkbox"/>	BARCO/YATE <input type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>
TRANSMISOR PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR:			
RELACION DEL TRANSMISOR DEL VEHÍCULO CON EL TITULAR	<input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE	MARCA	MODELO	AÑO
TERCERO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	EN MEXICO <input type="checkbox"/>	EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		
NOMBRE DEL TERCERO:	ENTIDAD:	PAÍS:		
RFC				

FORMA DE ADQUISICIÓN:	COMPRA-VENTA <input type="checkbox"/>	CESIÓN <input type="checkbox"/>	DONACIÓN <input type="checkbox"/>	HERENCIA <input type="checkbox"/>	PERMUTA <input type="checkbox"/>	RIFA O SORTEO <input type="checkbox"/>	SENTENCIA <input type="checkbox"/>
FORMA DE PAGO	CRÉDITO <input type="checkbox"/>	CONTADO <input type="checkbox"/>	NO APLICA <input type="checkbox"/>				
VALOR DE ADQUISICIÓN	TIPO DE MONEDA	FECHA DE ADQUISICIÓN					
EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO	VENTA <input type="checkbox"/>	DONACIÓN <input type="checkbox"/>	SINIESTRO <input type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>			

**BIENES MUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

**BIENES DEL DECLARANTE**

TIPO DE BIEN	MENAJE DE LA CASA <input type="checkbox"/>	APARATOS ELECTRÓNICOS <input type="checkbox"/>	JOYAS <input type="checkbox"/>	COLECCIONES <input type="checkbox"/>	OBRAS DE ARTE <input type="checkbox"/>	OTROS ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>	
TRANSMISOR PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR:						
RELACIÓN DEL BIEN MUEBLE CON EL TITULAR	NINGUNO <input type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>					
TERCERO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS:						
RFC	DESCRIPCIÓN DEL BIEN:						
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA-VENTA <input type="checkbox"/>	CESIÓN <input type="checkbox"/>	DONACIÓN <input type="checkbox"/>	HERENCIA <input type="checkbox"/>	PERMUTA <input type="checkbox"/>	RIFA O SORTEO <input type="checkbox"/>	SENTENCIA <input type="checkbox"/>
FORMA DE PAGO	CRÉDITO <input type="checkbox"/>	CONTADO <input type="checkbox"/>	NO APLICA <input type="checkbox"/>				
VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE	TIPO DE MONEDA	FECHA DE ADQUISICIÓN					
EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO	VENTA <input type="checkbox"/>	DONACIÓN <input type="checkbox"/>	SINIESTRO <input type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>			

**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES /ACTIVOS**

(ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE**

TIPO DE INVERSIÓN:		BANCARIA:	
<input type="checkbox"/> BANCARIA	<input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN	<input type="checkbox"/> CUENTA DE NÓMINA	<input type="checkbox"/> CUENTA DE AHORRO
<input type="checkbox"/> ORG PRIVADAS Y/O MERCANTILES	<input type="checkbox"/> POSESIÓN DE MONEDAS Y/O METALES	<input type="checkbox"/> CUENTA DE CHEQUES	<input type="checkbox"/> CUENTA MAESTRA
<input type="checkbox"/> SEGUROS	<input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES	<input type="checkbox"/> CUENTA EJE	<input type="checkbox"/> DEPÓSITO A PLAZOS
<input type="checkbox"/> AFORES Y OTROS			
TERCERO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	NOMBRE:	RFC:	
FONDOS DE INVERSIÓN	ORGANIZACIONES PRIVADAS Y/O MERCANTILES	POSESIÓN DE MONEDAS Y/O METALES	SEGUROS
<input type="checkbox"/> SOCIEDADES DE INVERSIÓN	<input type="checkbox"/> ACCIONES	<input type="checkbox"/> CENTENARIOS	<input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO
<input type="checkbox"/> INVERSIONES FINANCIERAS EN EL EXTRANJERO	<input type="checkbox"/> CAJAS DE AHORRO	<input type="checkbox"/> MONEDA NACIONAL	<input type="checkbox"/> SEGURO DE INVERSIÓN
		<input type="checkbox"/> DIVISAS	<input type="checkbox"/> SEGURO DE VIDA
		<input type="checkbox"/> ONZAS TROY	
		<input type="checkbox"/> CRIPTOMONEDAS	

VALORES BURSÁTILES		AFORE Y OTROS	
<input type="checkbox"/> ACCIONES Y DERIVADOS	<input type="checkbox"/> ACEPTACIONES BANCARIAS	<input type="checkbox"/> AFORES	<input type="checkbox"/> CERTIFICADOS DE LA TESORERÍA
<input type="checkbox"/> BONOS GUBERNAMENTALES	<input type="checkbox"/> PAPEL COMERCIAL	<input type="checkbox"/> FIDEICOMISOS	<input type="checkbox"/> PRÉSTAMOS A FAVOR DE UN TERCERO

**¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES/ACTIVOS?**

EN MÉXICO <input type="checkbox"/>	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL:	RFC
EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	PAÍS DONDE SE LOCALIZA TIPO DE MONEDA

**ADEUDOS / PASIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

**ADEUDOS DEL DECLARANTE**

TIPO DE ADEUDO	<input type="checkbox"/> CRÉDITO HIPOTECARIO	<input type="checkbox"/> CRÉDITO AUTOMOTRÍZ	<input type="checkbox"/> CRÉDITO PERSONAL	<input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA
	<input type="checkbox"/> TARJETA DE CRÉDITO DEPARTAMENTAL	<input type="checkbox"/> PRÉSTAMO PERSONAL	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	

FECHA ADQUISICIÓN DEL ADEUDO	DÍA/ MES/ AÑO/	MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO/PASIVO \$	TIPO DE MONEDA
TERCERO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	NOMBRE	RFC	
OTORGANTE DEL CRÉDITO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL		

**¿DONDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?**

EN MÉXICO <input type="checkbox"/>	EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS DONDE SE LOCALIZA:
------------------------------------	---	-------------------------

**PRESTAMO O COMODATO POR TERCEROS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

**TIPO DEL BIEN**

<input type="checkbox"/> INMUEBLE	CASA <input type="checkbox"/>	DEPARTAMENTO <input type="checkbox"/>	EDIFICIO <input type="checkbox"/>	LOCAL COMERCIAL <input type="checkbox"/>	BODEGA <input type="checkbox"/>	RANCHO <input type="checkbox"/>	TERRENO <input type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> VEHICULO	<input type="checkbox"/> AUTOMÓVIL/MOTOCICLETA		<input type="checkbox"/> AERONAVE	<input type="checkbox"/> BARCO/YATE	<input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE			
MARCA:	MODELO:		AÑO:					
<input type="checkbox"/> EN MÉXICO ENTIDAD FEDERATIVA	<input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO PAÍS	DUEÑO O TITULAR PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>						

**DECLARACIÓN DE INTERESES**

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

**PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

NOMBRE DE LA EMPRESA	RFC	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE ACUERDO A ESCRITURA
TIPO DE PARTICIPACIÓN	¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN?	
<input type="checkbox"/> SOCIO	<input type="checkbox"/> APODERADO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ACCIONISTA	<input type="checkbox"/> COLABORADOR	
<input type="checkbox"/> COMISARIO	<input type="checkbox"/> BENEFICIARIO	MONTO MENSUAL NETO
<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE	<input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE	

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO ENTIDAD FEDERATIVA	EN EL EXTRANJERO PAÍS DONDE SE LOCALIZA
SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE	
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR
<input type="checkbox"/> MINERÍA	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELECTRICA	<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS
<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS
<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS
	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS
	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD
	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
	<input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE

**¿PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

DECLARANTE <input type="checkbox"/>	TIPO DE INSTITUCIÓN	PUESTO /ROL
<input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES DE SOC. CIVIL		
<input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES BENEFICAS		
<input type="checkbox"/> PARTIDOS POLÍTICOS		
<input type="checkbox"/> GREMIOS/SINDICATOS		
<input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFIQUE)		
FECHA INICIO PARTICIPACIÓN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	DÍA	MES
		AÑO
¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
MONTO MENSUAL NETO		

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO ENTIDAD FEDERATIVA	EN EL EXTRANJERO PAÍS DONDE SE LOCALIZA
------------------------------	---

**APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS)**

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

<input type="checkbox"/> DECLARANTE NOMBRE DEL PROGRAMA <input type="text"/> INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO _____ NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO <input type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA	TIPO DE APOYO <input type="checkbox"/> SUBSIDIO <input type="checkbox"/> SERVICIO <input type="checkbox"/> OBRA <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO	MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE <input type="checkbox"/>
MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL	ESPECIFIQUE EL APOYO

### REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

DECLARANTE <input type="checkbox"/>	REPRESENTANTE <input type="checkbox"/>	REPRESENTADO <input type="checkbox"/>	FECHA DE INICIO DE LA REPRESENTACIÓN
TIPO DE REPRESENTACIÓN			
REPRESENTANTE/REPRESENTADO	RAZÓN SOCIAL DEL REPRESENTANTE/REPRESENTADO		
PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	REPRESENTANTE/REPRESENTADO		
RECIBE REMUNERACIÓN POR SU REPRESENTACIÓN	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	MONTO MENSUAL NETO POR SU REPRESENTACIÓN	<input type="text"/>
LUGAR DONDE SE UBICA			
EN MÉXICO ENTIDAD FEDERATIVA		EN EL EXTRANJERO PAÍS DONDE SE LOCALIZA	
SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE			
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> MINERÍA		
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA	<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN		
<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR		
<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE		
<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS		
<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES		
<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD		
<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO		
<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)			

### CLIENTES PRINCIPALES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

SE MANIFESTARÁ EN BENEFICIO O GANANCIA DIRECTA DEL DECLARANTE SI SUPERA MENSUALMENTE 250 UNIDADES DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA)

¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD LUCRATIVA INDEPENDIENTE AL EMPLEO CARGO O COMISIÓN		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DECLARANTE	<input type="checkbox"/> PAREJA	<input type="checkbox"/> DEPENDIENTE ECONÓMICO	
NOMBRE DE LA EMPRESA O SERVICIO QUE PROPORCIONA			RFC
CLIENTE PRINCIPAL <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE PRINCIPAL			
SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE			
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> MINERÍA		
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA	<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN		
<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR		
<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE		
<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS		
<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES		
<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD		
<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO		
<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)			
LUGAR DONDE SE UBICA			
EN MÉXICO ENTIDAD FEDERATIVA		EN EL EXTRANJERO PAÍS DONDE SE LOCALIZA	

### BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO  AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

TIPO DE BENEFICIO	<input type="checkbox"/> SORTEO	<input type="checkbox"/> CONCURSO	<input type="checkbox"/> DONACIÓN	<input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE
BENEFICIARIO DECLARANTE	<input type="checkbox"/>			
RAZÓN SOCIAL DEL OTORGANTE	OTORGANTE PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>			
FORMA DE RECEPCIÓN DEL BENEFICIO <input type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE				
ESPECIFICAR BENEFICIO	MONTO MENSUAL APROXIMADO DEL BENEFICIO	TIPO DE MONEDA		

SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE		
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS
<input type="checkbox"/> MINERÍA	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELECTRICA	<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIERO	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE
<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR		

**FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

NINGUNO       AGREGAR       MODIFICAR       SIN CAMBIO       BAJA

PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS	DECLARANTE <input type="checkbox"/>
-------------------------------	-------------------------------------

<b>TIPO DE FIDEICOMISO</b> <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> MIXTO	<b>TIPO DE PARTICIPACIÓN</b> <input type="checkbox"/> FIDEICOMITENTE <input type="checkbox"/> FIDUCIARIO <input type="checkbox"/> FIDEICOMISARIO <input type="checkbox"/> COMITÉ TÉCNICO
--	--

RFC DEL FIDEICOMISO	FIDEICOMITENTE PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	RAZÓN SOCIAL FIDEICOMITENTE
---------------------	---	-----------------------------

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL FIDUCIARIO	RFC	FEDEICOMISARIO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	-----	---

RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMISARIO	
---------------------------------	--

SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE		
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS
<input type="checkbox"/> MINERÍA	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELECTRICA	<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
<input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIERO	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE
<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR		

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL FIDEICOMISO?

EN MÉXICO <input type="checkbox"/>	EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
------------------------------------	---

TETELES DE ANILA CASTILLO 02/Mayo/2024 <hr/> LUGAR Y FECHA DE RECEPCIÓN	 Edgardo D. Sanchez Izawa <hr/> NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE	<hr/> CONTRALORIA MUNICIPAL VALIDA
---	--	------------------------------------