

	H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TETELES DE ÁVILA CASTILLO 2021-2024
---	---

**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL
VERSIÓN PÚBLICA**

INICIAL

C. _____

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

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
Armando Arnaldo	Ortega	Ovando

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

NIVEL

PRIMARIA	SECUNDARIA	BACHILLER	TÉCNICO	LICENCIATURA	LIC.TRUNCA	MAESTRIA	DOCTORADO
	X						

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Sec. Fed. No. 7 Tlaxiahuac.
CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	Ninguna

ESTATUS	CURSANDO	FINALIZADO	TRUNCO			
DOCUMENTO OBTENIDO	BOLETA	CERTIFICADO X	CONSTANCIA	TITULO		
FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO	DIA	MES	AÑO	LUGAR INSTITUCIÓN EDUCATIVA	MÉXICO <input checked="" type="checkbox"/>	EXTRANJERO <input type="checkbox"/>

DATOS DEL EMPLEO CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO	FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL/ALCALDÍA <input checked="" type="checkbox"/>	
ÁMBITO PÚBLICO	EJECUTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>	JUDICIAL <input type="checkbox"/>	ÓRG. AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO	H. Ayuntamiento de Teteles de Ávila Castillo			
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	EMPLEO CARGO O COMISIÓN	HONORARIOS	NIVEL DE CARGO EMPLEO	
Regidores	Regidor	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Regidor	

ESPECIFICAR FUNCIÓN PRINCIPAL	Atención al ciudadano
-------------------------------	-----------------------

FECHA DE INICIO CARGO O COMISIÓN	TELÉFONO OFICIAL	CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL
15-Sep-2023	231 31100 10	

DOMICILIO DEL EMPLEO CARGO O COMISIÓN

CALLE	NÚMERO EXTERIOR	COLONIA/LOCALIDAD
Epifanio Valencia	1	
MUNICIPIO/ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CÓDIGO POSTAL
Teteles de Ávila		

Tokels de Avila Castilla Pueblo 73930

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

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

AMBITO EN EL QUE LABORASTE PÚBLICO PRIVADO OTRO//ESPECIFICAR

NIVEL/ ORDEN DE GOBIERNO			AMBITO 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"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO/EMPRESA			RFC		ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

EMPLEO CARGO, COMISIÓN/PUESTO		FUNCIÓN PRINCIPAL	
SECTOR AL QUE PERTENECE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	PAIS

INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, (SITUACIÓN ACTUAL)

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)	11200
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)	
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, CONSULTORIAS Y/O ASESORIAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
TIPO DE SERVICIO PRESTADO	
II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALIA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC)	
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	
B.- TOTAL DE INGRESOS MENSUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE	11200

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EL AÑO ANTERIOR? SI NO

FECHA DE INICIO	DIA	MES	AÑO	FECHA DE CONCLUSIÓN	DIA	MES	AÑO
-----------------	-----	-----	-----	---------------------	-----	-----	-----

INGRESOS NETOS RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑO COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR	
I.- REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE, RECIBIDA DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑO COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑO COMO SERVIDOR EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (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"/> FONDO DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS	<input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES <input type="checkbox"/> BONOS <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)

II.3 POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORIAS, ASESORIAS (DESPUES DE IMPUESTOS)	
TIPO DE SERVICIO PRESTADO	
II.4.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUES DE IMPUESTOS)	
TIPO DE BIEN ENAJENADO <input type="checkbox"/> MUEBLE <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHICULO	
II.5.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUES DE IMPUESTOS)	
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALIAS, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGURO DE VIDA, ETC)	
A.- INGRESO NETO DEL DECLARANTE, RECIBIDO EN EL AÑO ANTERIOR (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	
B.- TOTAL DE INGRESOS NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR	

BIENES INMUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

BIENES DEL DECLARANTE

TIPO DE INMUEBLE	CASA <input checked="" type="checkbox"/>	DEPARTAMENTO <input type="checkbox"/>	LOCAL COMERCIAL <input type="checkbox"/>	BOVEDIA <input type="checkbox"/>	PALCO <input type="checkbox"/>	RANCHO <input type="checkbox"/>	TERRENO <input type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFICO <input type="checkbox"/>
PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A ESCRITURA O CONTRATO								
SUPERFICIE DEL TERRENO	980 mts							
SUPERFICIE DE LA CONSTRUCCIÓN	9600 mts							
NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS								
RFC	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>							
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA VENTA <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFICO							
VALOR DE ADQUISICIÓN	35 000	TIPO DE MONEDA	Nvl.	FECHA DE ADQUISICIÓN	DIA	MES	AÑO	1998
¿EL VALOR DEL INMUEBLE ES CONFORME A?	ESCRITURA PÚBLICA <input checked="" 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 ESPECIFICO <input type="checkbox"/>				

VEHÍCULOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

VEHÍCULOS DEL DECLARANTE

TIPO DE VEHICULO	AUTOMOVIL/MOTOCICLETA <input checked="" type="checkbox"/>	AERONAVE <input type="checkbox"/>	BARCO/YATE <input type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFICO <input type="checkbox"/>			
TRANSMISOR PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR: Armando Ortega Luna						
RELACIÓN DEL TRANSMISOR DEL VEHICULO CON EL TITULAR	<input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFICO	MARCA	DOIGE				
		MODELO	NEON				
		AÑO	2005				
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 checked="" 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 VEHICULO	VENTA <input type="checkbox"/>	DONACIÓN <input type="checkbox"/>	SINIESTRO <input type="checkbox"/>	OTRO ESPECIFICO <input type="checkbox"/>			

BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

BIENES DEL DECLARANTE

TIPO DE BIEN	MEBLES DE LA CASA <input type="checkbox"/>	APARATOS ELECTRONICOS <input type="checkbox"/>	JOYAS <input type="checkbox"/>	COLECCIONES <input type="checkbox"/>	OBRAS DE ARTE <input type="checkbox"/>	OTROS ESPECIFICO <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 ESPECIFICO <input type="checkbox"/>
TERCERO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	NOMBRE DEL TERCERO O TERCEROS:					
RFC	DESCRIPCIÓN DEL BIEN:					

FORMA DE PAGO	CREDITO	CONTADO	NO APLICA
FORMA DE ADQUISICION DEL MUEBLE	TIPO DE MONEDA		FECHA DE ADQUISICION

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES /ACTIVOS (SITUACION ACTUAL)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE

TIPO DE INVERSION:		BANCARIA:	
<input type="checkbox"/> BANCARIA	<input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSION	<input type="checkbox"/> CUENTA DE NOMINA	<input type="checkbox"/> CUENTA DE AHORRO
<input type="checkbox"/> ORG.PRIVADAS Y/O MERCANTILES	<input type="checkbox"/> POSESION DE MONEDAS Y/O METALES	<input type="checkbox"/> CUENTA DE CHEQUES	<input type="checkbox"/> CUENTA MAESTRA
<input type="checkbox"/> SEGUROS	<input type="checkbox"/> VALORES BURSATILES	<input type="checkbox"/> CUENTA EJE	<input type="checkbox"/> DEPOSITO A PLAZOS
<input type="checkbox"/> AFORES Y OTROS			

TERCERO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	NOMBRE:	RFC:
FONDOS DE INVERSION	ORGANIZACIONES PRIVADAS Y/O MERCANTILES	POSESION DE MONEDAS Y/O METALES
<input type="checkbox"/> SOCIEDADES DE INVERSION	<input type="checkbox"/> ACCIONES	<input type="checkbox"/> CENTENARIOS
<input type="checkbox"/> INVERSIONES FINANCIERAS EN EL EXTRANJERO	<input type="checkbox"/> CAJAS DE AHORRO	<input type="checkbox"/> DIVISAS
		<input type="checkbox"/> MONEDA NACIONAL
		<input type="checkbox"/> ONZAS TROY
		<input type="checkbox"/> CRIPTOMONEDAS
		SEGUROS
		<input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACION INDIVIDUALIZADO
		<input type="checkbox"/> SEGURO DE INVERSION
		<input type="checkbox"/> SEGURO DE VIDA

VALORES BURSATILES	AFORE Y OTROS
<input type="checkbox"/> ACCIONES Y DERIVADOS	<input type="checkbox"/> AFORES
<input type="checkbox"/> BONOS GOBIERNMENTALES	<input type="checkbox"/> CERTIFICADOS DE LA TESORERIA
<input type="checkbox"/> ACEPTACIONES BANCARIAS	<input type="checkbox"/> PRESTAMOS A FAVOR DE UN TERCERO
<input type="checkbox"/> PAPEL COMERCIAL	<input type="checkbox"/> FEDICOMISOS

¿DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES/ACTIVOS?

MEXICO <input type="checkbox"/>	INSTITUCION O RAZON SOCIAL:	RFC:
EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	INSTITUCION O RAZON SOCIAL	PAIS DONDE SE LOCALIZA
		TIPO DE MONEDA

ADEUDOS / PASIVOS (SITUACION ACTUAL)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

ADEUDOS DEL DECLARANTE

TIPO DE ADEUDO	<input type="checkbox"/> CREDITO HIPOTECARIO	<input type="checkbox"/> CREDITO AUTOMOTRIZ	<input type="checkbox"/> CREDITO PERSONAL	<input type="checkbox"/> TARJETA DE CREDITO BANCARIA
	<input type="checkbox"/> TARJETA DE CREDITO DEPARTAMENTAL	<input type="checkbox"/> PRESTAMO PERSONAL	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	
FECHA ADQUISICION DEL ADEUDO	DIA	MES	AÑO	MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO/PASIVO \$
TERCERO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	NOMBRE	RFC		TIPO DE MONEDA
OTORGANTE DEL CREDITO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	INSTITUCION O RAZON SOCIAL			
¿DONDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?				
EN MEXICO <input type="checkbox"/>	EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAIS DONDE SE LOCALIZA:		

PRESTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACION ACTUAL)

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"/> AUTOMOVIL/MOTOCICLETA	<input type="checkbox"/> AERONAVE	<input type="checkbox"/> BARCO/YATE	<input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE				
MARCA:	MODELO:	AÑO:						
<input type="checkbox"/> EN MEXICO ENTIDAD FEDERATIVA	<input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO PAIS	DUEÑO O TITULAR PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>						

DECLARACION DE INTERESES

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

PARTICIPACION EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS 2 ULTIMOS AÑOS)

NOMBRE DE LA EMPRESA	RFC	PORCENTAJE DE PARTICIPACION DE ACUERDO A ESCRITURA
TIPO DE PARTICIPACION	<input type="checkbox"/> APODERADO	¿RECIBE REMUNERACION POR SU PARTICIPACION?
<input type="checkbox"/> SOCIO	<input type="checkbox"/> COLABORADOR	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ACCIONISTA	<input type="checkbox"/> BENEFICIARIO	
<input type="checkbox"/> COMISARIO	<input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE	MONTO MENSUAL NETO
<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE		
LUGAR DONDE SE UBICA		
EN MEXICO ENTIDAD FEDERATIVA	EN EL EXTRANJERO PAIS DONDE SE LOCALIZA	
SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE		
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR	<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS
<input type="checkbox"/> MINERIA	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD
<input type="checkbox"/> ENERGIA ELECTRICA	<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
<input type="checkbox"/> CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<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	FECHA INICIO PARTICIPACIÓN DENTRO DE LA INSTITUCIÓN		
<input type="checkbox"/> PARTIDOS POLÍTICOS	<input type="checkbox"/> GREMIOS/SINDICATOS	¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN	DÍA	MES
<input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFIQUE)		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	AÑO <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

DECLARANTE <input type="checkbox"/>	TIPO DE APOYO
NOMBRE DEL PROGRAMA	<input type="checkbox"/> SUBSIDIO
INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO	<input type="checkbox"/> SERVICIO
NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO	<input type="checkbox"/> OBRA
<input type="checkbox"/> FEDERAL	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
<input type="checkbox"/> ESTATAL	
<input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA	
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	RAZÓN SOCIAL DEL REPRESENTANTE/REPRESENTADO		
REPRESENTANTE/REPRESENTADO	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>		
RECIBE REMUNERACIÓN POR SU REPRESENTACIÓN	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	MONTO MENSUAL NETO POR SU REPRESENTACIÓN
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"/> CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA	<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS
<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD
<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS	<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"/>
DECLARANTE <input type="checkbox"/>	PAREJA <input type="checkbox"/>	DEPENDIENTE ECONÓMICO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DE LA EMPRESA O SERVICIO QUE PROPORCIONA		RFC
CLIENTE PRINCIPAL 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"/> CONSTRUCCIÓN
<input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA	<input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA	<input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR
<input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE
<input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO	<input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS
<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)		<input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES
		<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD
		<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO

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	SORTEO <input type="checkbox"/> CONCURSO <input type="checkbox"/> DONACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>	
BENEFICIARIO DECLARANTE	OTORGANTE PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	
RAZÓN SOCIAL DEL OTORGANTE		
FORMA DE RECEPCIÓN DEL BENEFICIO <input type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE <input type="checkbox"/>		
ESPECIFICAR BENEFICIO	MONTO MENSUAL APROXIMADO DEL BENEFICIO	TIPO DE MONEDA
SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE		
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELECTRICA <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 FINANCIERO <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

FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

PARTICIPACIÓN EN FIDEICOMISOS DECLARANTE

TIPO DE FIDEICOMISO <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> MIXTO	TIPO DE PARTICIPACIÓN <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	
RAZÓN SOCIAL DEL FIDEICOMISARIO	
FIDEICOMISARIO PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	
SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE	
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELECTRICA <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 FINANCIERO <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	

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL FIDEICOMISO?

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

Teteles de A.C. <u>3- Nov. 2023</u> LUGAR Y FECHA DE RECEPCIÓN	 Armando Ortega Ovado NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL DECLARANTE	 CONTRALORÍA MUNICIPAL VALIDA
--	--	--



CONTRALORIA MUNICIPAL
 H. AYUNTAMIENTO
 2021-2024
 TETELES DE AVILA CASTILLO
 PUEBLA