

DECLARACIÓN DE INTERESES Y DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

Coatlán del Río Mor., a 25 de Enero del 2016

c. DANIEL BARRERA GUEVARA
DIRECTOR DE DESARROLLO AGROPECUARIO
Presente AYUNTAMIENTO COATLÁN DEL RÍO, MOR.



Se hace constar que con esta fecha se recibió su Declaración de Intereses y de Situación Patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servicios Públicos.

Por acuerdo de esta Dependencia acusamos de recibido su declaración, la cual pasará a formar parte del expediente a su nombre que obra en la misma.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato, ya que debe solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE



ESTE ACUSE DE RECIBO SOLAMENTE SERÁ VÁLIDO CUANDO CONTIENE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN

DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL
DE INICIO DEL CARGO DE CONCLUSIÓN DEL CARGO

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF

ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: SI NO

Bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de intereses y de Situación Patrimonial.

PODER Ejecutivo Legislativo Judicial Municipio Coahuila de Rio

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno Barrera
Apellido Materno GUEVARA
Nombre (s) DANIEL

PRIMARIA TERMINADA Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. MEXICANA Nacionalidad

[REDACTED] Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED] Homoclave [REDACTED] CURP Clave Única de Registro Poblacional

TELOLOAPAN, GUERRERO Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) 17/10/1988 Fecha de Nacimiento 143 Edad M Sexo (M o F) CASADO Estado Civil

[REDACTED] Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) [REDACTED] Colonia

[REDACTED] Delegación o Municipio [REDACTED] Entidad Federativa [REDACTED] Lada [REDACTED] Teléfono Particular

[REDACTED] Correo (s) electrónico (s) personal (es) [REDACTED] Código Postal

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

TIPO DE OPERACIÓN:

1 Compra 2 Venta 3 Donación 4 Herencia o Legado 5 Otra

Ninguno

FORMA DE PAGO:

I Contado II Crédito O Otra

1

_____ Tipo de operación	_____ Forma de pago	_____ Marca / Tipo de Vehículo	_____ Modelo	_____ Clave Vehicular	_____ Fecha de Operación A A M M D D
_____ No. de serie		_____ Placas		_____ No. de Motor	\$ _____ Monto de la operación
_____ Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/>		Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro _____	

2

_____ Tipo de operación	_____ Forma de pago	_____ Marca / Tipo de Vehículo	_____ Modelo	_____ Clave Vehicular	_____ Fecha de Operación A A M M D D
_____ No. de serie		_____ Placas		_____ No. de Motor	\$ _____ Monto de la operación
_____ Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/>		Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro _____	

3

_____ Tipo de operación	_____ Forma de pago	_____ Marca / Tipo de Vehículo	_____ Modelo	_____ Clave Vehicular	_____ Fecha de Operación A A M M D D
_____ No. de serie		_____ Placas		_____ No. de Motor	\$ _____ Monto de la operación
_____ Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/>		Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro _____	

4

_____ Tipo de operación	_____ Forma de pago	_____ Marca / Tipo de Vehículo	_____ Modelo	_____ Clave Vehicular	_____ Fecha de Operación A A M M D D
_____ No. de serie		_____ Placas		_____ No. de Motor	\$ _____ Monto de la operación
_____ Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/>		Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro _____	

Daniel Parrota G.
Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

Deberá anotarse la clave del bien inmueble que posee al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- 1 Casa habitación 2 Departamento 3 Terreno 4 Local industrial/comercial
 5 Rancho 6 Granja 7 Bodega 8 Otro, especifique

- TIPO DE OPERACIÓN:
 C Compra V Venta D Donación
 H Herencia o Legado O Otro especifique

- FORMA DE PAGO:
 I Contado II Crédito O Otra

Ninguno

1

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A A M M D D
				Fecha de Operación
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	\$	Valor del inmueble
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro			Superficie terreno	
			Superficie construcción	

2

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A A M M D D
				Fecha de Operación
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	\$	Valor del inmueble
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro			Superficie terreno	
			Superficie construcción	

3

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A A M M D D
				Fecha de Operación
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	\$	Valor del inmueble
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro			Superficie terreno	
			Superficie construcción	

Daniel Barrera G
 Firma del Declarante

VII.- INVERSIONES

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posee al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

1 Deposito 2 Ahorro 3 Valores 4 Bienes 5 Acciones 6 Otro especificar

1 Clave Número de cuenta
Fecha de Apertura A A M M D D Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Moneda
(peso, dólar, euro, etc.)

\$ Saldo a la fecha de la declaración

2 Clave Número de cuenta
Fecha de Apertura A A M M D D Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Moneda
(peso, dólar, euro, etc.)

\$ Saldo a la fecha de la declaración

3 Clave Número de cuenta
Fecha de Apertura A A M M D D Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Moneda
(peso, dólar, euro, etc.)

\$ Saldo a la fecha de la declaración

4 Clave Número de cuenta
Fecha de Apertura A A M M D D Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Moneda
(peso, dólar, euro, etc.)

\$ Saldo a la fecha de la declaración

Daniel Ruiz C
Firma del Declarante

VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.) Ninguno

1
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (% participación)
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$
 Saldo a la fecha de la declaración

2
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (% participación)
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$
 Saldo a la fecha de la declaración

3
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (% participación)
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$
 Saldo a la fecha de la declaración

4
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (% participación)
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$
 Saldo a la fecha de la declaración

Daniel Borrero
 Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

Cargo que va a desempeñar o que concluye: DIRECTOR DESARROLLO AGROPECUARIO

11/01/10
A A M D D
Fecha de Inicio o Conclusión

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento: AVIANTAMUNICIPAL DE COATIMILCO

REGIDURIA DESARROLLO AGROPECUARIO

Área de Adscripción: PARRA CENTENARIO NO 2

CENTRO
Colonia

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)

COATIMILCO MORELOS

1062610
Código Postal

075
Clave de Larga distancia

13960325
Teléfono Oficial

Extensión

Delegación o Municipio / Entidad Federativa

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 1000014000
(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Ingreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos \$ [REDACTED]
(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XIV de Observaciones y Aclaraciones)

Ingreso Mensual neto del declarante \$ [REDACTED]

Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria \$ [REDACTED]

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$ [REDACTED]

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posee al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- 1 Mensaje total de casa (particular del hogar) 2 Joyas, bienes artísticos y obras de arte 3 Maquinaria 4 Semovientes (ganado y aves) 5 Otros no comprendidos (instalar en la parte de aclaraciones)

Clave	Valor del bien mueble
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

Clave	Valor del bien mueble
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

Daniel Parrota G
Firma del Declarante

X.- DATOS DEL (LA) CÓNYUGE CONCUBINO (A)

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO SI Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar su nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO SI

Si su respuesta es AFIRMATIVA, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:

Lugar de Trabajo Lada Teléfono de lugar de trabajo

Domicilio del lugar de trabajo Colonia Delegación o Municipio

Entidad Federativa Código Postal Cargo y Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubino (a) vive en el mismo domicilio de USTED? NO SI

Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono particular.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos? NO SI

Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Firma del Declarante

XI.- DECLARACION DE INTERESES

Ninguno

ESTOY DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES: SI NO

1. PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍA

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <table border="1"> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	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) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar). A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:															

Raúl Borrero
Firma del Declarante

2. POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DE CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORIA

El servidor público en caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubina, concubino y/o dependientes económicos por puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que desempeñe en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que pueda o no recibir una remuneración por esta participación conforme a lo siguiente:

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)																		
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-																		
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-																		
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-																		
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <table border="1"> <tr> <td data-bbox="651 1024 727 1085">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="732 1024 889 1085">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="894 1024 945 1085"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1085 727 1146">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="732 1085 889 1146">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="894 1085 945 1146"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1146 727 1207">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="732 1146 889 1207">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="894 1146 945 1207"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1207 727 1268">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="732 1207 889 1268">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="894 1207 945 1268"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1268 727 1329">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="732 1268 889 1329">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="894 1268 945 1329"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1329 727 1390">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="732 1329 889 1390">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="894 1329 945 1390"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>	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) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>																			
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>																			
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>																			
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>																			
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>																			
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>																			
OBSERVACIONES O ACLARACIONES: 																					

Daniel Barco G
 Firma del Declarante

3. PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que el declarante tenga con personas físicas o morales y que podrían ser percibidos o susceptibles de un conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <table border="1"> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	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) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar). A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:															

Daniel Bañero G
 Firma del Declarante

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

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <table border="1"> <tr> <td data-bbox="651 989 732 1031">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="737 989 943 1031">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1037 732 1079">Me <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="737 1037 943 1079">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1085 732 1127">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="737 1085 943 1127">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1134 732 1176">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="737 1134 943 1176">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1182 732 1224">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="737 1182 943 1224">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="651 1230 732 1272">... <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="737 1230 943 1272">Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Me <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	... <input type="checkbox"/>	Público <input type="checkbox"/>	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) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuentas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar). A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Me <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
... <input type="checkbox"/>	Público <input type="checkbox"/>														
OBSERVACIONES O ACLARACIONES: 															

Daniel Barrera G
 Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno

(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

C. Secretario de la Contraloría del Estado y/o C. Auditor General de la Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado, solicito se sirva tener por presentada esta declaración, pidiendo me sea otorgado el acuse de recibo correspondiente.

Así mismo y para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley de Fiestas de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:

COATLAN DEL RIO, Morelos a 25 de ENERO del 20 16.

Daniel Barrera G
SECRETARÍA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO