



H. Ayuntamiento Constitucional  
de Emiliano Zapata, Tabasco.  
2016-2018

# Ayuntamiento Constitucional de Emiliano Zapata, Tabasco

## Contraloría Municipal

### CONTRALORÍA MUNICIPAL

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE CONOZCO EL CONTENIDO DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO DE TABASCO Y EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 2do. , 79, 80 FRACCIÓN VII, 81 FRACCIONES I II Y III, 83 DEL MISMO ORDENAMIENTO, FORMULO A USTED LO SIGUIENTE:

FECHA DE RECEPCIÓN: 

|     |   |   |     |   |   |
|-----|---|---|-----|---|---|
| 1   | 6 | 0 | 1   | 2 | 0 |
| AÑO |   |   | MES |   |   |

 INICIAL:  MODIFICACIÓN:  CONCLUSIÓN:

|                  |  |  |   |
|------------------|--|--|---|
| DATOS GENERALES: |  | CLAVE DEPENDENCIA                                    | CLAVE DEL ENCARGO                                     |
| 1                | REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES                             | DETERMINANTE   | FECHA DE NACIMIENTO                                   |
| 2                | APELLIDO PATERNO   | APELLIDO MATERNO                                     | NOMBRE(S)   |
| 3                | NACIONALIDAD   | MEXICANA   | LUGAR DE NACIMIENTO                                   |
| 4                | ENCARGO QUE DESEMPEÑA  | C O O R D I N A D O R A                              | FECHA QUE TOMO POSESIÓN DEL ENCARGO                   |
| 5                | ENCARGO QUE DESEMPEÑÓ  |  | FECHA RETIRO DEL ENCARGO                              |
| 6                | DEPENDENCIA U ORGANISMO EN QUE LABORA O LABORÓ                 | AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL EMILIANO ZAPATA, TABASCO |   |
| 7                | OFICINA O AREA DE ADSCRIPCIÓN                                  | DIRECCION DE EDUCACION CULTURA Y RECREACION          |   |
| 8                | UBICACIÓN  | MOCTAZUMA S/N  | TELÉFONO OFICIAL<br>934-34-3-06-70                    |
| 9                | REMUNERACIÓN MENSUAL NETA \$                                   | 0 0 0 0 2 0 0 0 0                                    | OTROS INGRESOS<br>0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 2 0 0 0 0 0 |
| 10               | ÚLTIMA REMUNERACIÓN MENSUAL NETA \$                            | 0 0 2 0 0 0 0 0                                      |   |
| 11               | DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL: CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR |  | TELÉFONO PARTICULAR<br>934-34-3-02-72                 |
|                  | COLONIA Y CÓDIGO POSTAL  |  | CIUDAD Y ESTADO                                       |
|                  | ENTRE LAS CALLES...  |  | PAÍS  |
|                  | ENCARGO ANTERIOR   |  | FECHA DE RETIRO DEL ENCARGO ANTERIOR                  |
| 12               |  |  | CORREO ELECTRONICO:                                   |
|                  | DEPENDENCIA O ENTIDAD ANTERIOR                                 |  |   |

14 BIENES - INMUEBLES DEL DECLARANTE

NINGUNO

CLAVE DE ADQUISICIÓN

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

| TIPO                     | FECHA DE ADQUISICIÓN | VALOR DE ADQUISICIÓN |
|--------------------------|----------------------|----------------------|
|                          | AÑO MES DÍA          |                      |
| <input type="checkbox"/> |                      |                      |

UBICACIÓN, SUPERFICIE  
(TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

| TIPO                     | FECHA DE ADQUISICIÓN | VALOR DE ADQUISICIÓN |
|--------------------------|----------------------|----------------------|
|                          | AÑO MES DÍA          |                      |
| <input type="checkbox"/> |                      |                      |

UBICACIÓN, SUPERFICIE  
(TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

| TIPO                     | FECHA DE ADQUISICIÓN | VALOR DE ADQUISICIÓN |
|--------------------------|----------------------|----------------------|
|                          | AÑO MES DÍA          |                      |
| <input type="checkbox"/> |                      |                      |

UBICACIÓN, SUPERFICIE  
(TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

| TIPO                     | FECHA DE ADQUISICIÓN | VALOR DE ADQUISICIÓN |
|--------------------------|----------------------|----------------------|
|                          | AÑO MES DÍA          |                      |
| <input type="checkbox"/> |                      |                      |

UBICACIÓN, SUPERFICIE  
(TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

VALOR TOTAL \$

15 BIENES - MUEBLES DEL DECLARANTE

NINGUNO

CLAVE DE ADQUISICIÓN

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

| TIPO   | FECHA DE ADQUISICIÓN | VALOR DE ADQUISICIÓN |
|--|----------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> M E N A J E D E C A S A |                      |                      |

| TIPO                                       | FECHA DE ADQUISICIÓN | VALOR DE ADQUISICIÓN |
|--|----------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> V E H I C U L O S |                      |                      |

| TIPO   | FECHA DE ADQUISICIÓN | VALOR DE ADQUISICIÓN |
|--|----------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> J O Y A S O B R A S D E A R T E |                      |                      |

| TIPO                               | FECHA DE ADQUISICIÓN | VALOR DE ADQUISICIÓN |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> O T R O S |                      |                      |

VALOR TOTAL \$

16 INGRESOS NETOS DEL CONYUGE

TOTAL DE INGRESOS

Grid for reporting total net income.

7 BIENES - INMUEBLES DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

NINGUNO

CLAVE DE ADQUISICIÓN

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

Form for reporting real estate asset: TIPO, FECHA DE ADQUISICIÓN (AÑO, MES, DÍA), VALOR DE ADQUISICIÓN.

UBICACIÓN, SUPERFICIE (TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

Form for reporting real estate asset: TIPO, FECHA DE ADQUISICIÓN (AÑO, MES, DÍA), VALOR DE ADQUISICIÓN.

UBICACIÓN, SUPERFICIE (TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

Form for reporting real estate asset: TIPO, FECHA DE ADQUISICIÓN (AÑO, MES, DÍA), VALOR DE ADQUISICIÓN.

UBICACIÓN, SUPERFICIE (TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

Form for reporting real estate asset: TIPO, FECHA DE ADQUISICIÓN (AÑO, MES, DÍA), VALOR DE ADQUISICIÓN.

UBICACIÓN, SUPERFICIE (TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

VALOR TOTAL \$

Grid for reporting total value of real estate assets.

18 BIENES - MUEBLES DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

NINGUNO

CLAVE DE ADQUISICIÓN

CLAVE 1.- COMPRA VENTA 2.- DONACIÓN 3.- HERENCIA O LEGADO 4.- OTRDS

Form for reporting movable asset: M E N A J E D E C A S A, VALOR DE ADQUISICIÓN.

Form for reporting movable asset: V E H Í C U L O S, VALOR DE ADQUISICIÓN.

Form for reporting movable asset: J O Y A S O B R A S D E A R T E, VALOR DE ADQUISICIÓN.

Form for reporting movable asset: O T R O S, VALOR DE ADQUISICIÓN.

VALOR TOTAL \$

Grid for reporting total value of movable assets.

19 INVERSION - CUENTAS BANCARIAS, OTRO TIPO DE VALORES

NINGUNO

DEL DECLARANTE

CLAVE DE INVERSION

1.- CHEQUES  
2.- AHORRO

3.- VALORES  
4.- BONOS

5.- ACCIONES  
6.- NOMINA

7.- DTRDS

CLAVE DE INVERSIÓN

No. DE CUENTA O CONTRATO

INSTITUCIÓN BANCARIA

MONTO

|                          |  |  |    |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|----|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |

OTRO TIPO DE INVERSIÓN

RAZON SOCIAL DE SU INVERSIÓN

MONTO

|                          |  |  |    |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|----|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |

MONTO PARCIAL \$

DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

CLAVE DE INVERSIÓN

No. DE CUENTA O CONTRATO

INSTITUCIÓN BANCARIA

MONTO

|                          |  |  |    |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|----|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |

OTRO TIPO DE INVERSIÓN

RAZON SOCIAL DE SU INVERSIÓN

MONTO

|                          |  |  |    |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|----|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> |  |  | \$ |  |  |  |  |  |  |

MONTO PARCIAL \$

MONTO TOTAL \$

20 GRAVÁMENES O ADEUDOS QUE AFECTAN A SU PATRIMONIO

NINGUNO

DEL DECLRANTE

CLAVES DE GRAVAMEN O ADEUDO

1.- CRÉDITOS HIPOTECARIDS  
2.- PRESTAMOS

3.- COMPRAS A CRÉDITO  
4.- EMBARGO

5.- TARJETAS DE CRÉDITO

| CLAVE DE GRAVAMEN        | FECHA DE OPERACIÓN   | A QUE PLAZO (AÑOS) |  | MONTO |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
|--------------------------|--|--------------------|--|-------|--|--|-----|-----|-----|--|--|--------------------------|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |  |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |  |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |  |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |  |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |  |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |  |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |

MONTO PARCIAL \$

DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

| CLAVE DE GRAVAMEN        | FECHA DE OPERACIÓN   | A QUE PLAZO (AÑOS) | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | MONTO |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
|--------------------------|--|--------------------|------------------------|-------|--|--|-----|-----|-----|--|--|--------------------------|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |                        |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |                        |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |                        |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |                        |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| <input type="checkbox"/> | <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>AÑO</td><td>MES</td><td>DÍA</td><td></td><td></td> </tr> </table> |                    |                        |       |  |  | AÑO | MES | DÍA |  |  | <input type="checkbox"/> |  | \$ <input type="text"/> |
|                          |  |                    |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |
| AÑO                      | MES  | DÍA                |                        |       |  |  |     |     |     |  |  |                          |  |                         |

MONTO PARCIAL \$  MONTO TOTAL \$

21 OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

22 NOMBRE DEL CONYUGE

23 DOMICILIO

24 DEPENDIENTES ECONOMICOS

| NOMBRE (S) | EDAD | PARENTESCO | DOMICILIO |
|------------|------|------------|-----------|
|            |      |            |           |
|            |      |            |           |
|            |      |            |           |
|            |      |            |           |
|            |      |            |           |
|            |      |            |           |
|            |      |            |           |
|            |      |            |           |
|            |      |            |           |
|            |      |            |           |

25 MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LAS PROPUESTAS A LA PRESENTE DECLARACIÓN CONTEMPLAN TODA LA INFORMACIÓN REQUERIDA, DE MANERA VERAZ DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 289 DEL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE TABASCO Y LOS ARTICULOS 226, 227, 228 Y 229 DE LA LEY ORGÁNICA DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE TABASCO.

PROTESTO LO NECESARIO

ÁREA DE SELLO

FECHA 1 | 6 | 0 | 1 | 2 | 0  
AÑO MES DÍA

EMILIANO ZAPATA, TABASCO  
LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

