

Emiliano Zapata Tabasco a 05 de DIC. del año 2018.

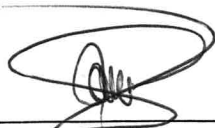
LIA. Marisol Ventura López.

Contralor Municipal.

Presente

Con fundamento en el Artículo 16 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3 fracciones XXV, XXXIV, 4, 17, 14, 73, 74 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información pública del Estado de Tabasco, así como en los primero, segundo, cuarto, quinto, sexto, duodécimo, vigésimo tercero de los lineamientos de protección de datos personales emitido por el Instituto Federal de Acceso a la Información y protección de datos, informo que **NO AUTORIZO la publicación de mis datos personales.** los cuales corresponden a la información concerniente a las características físicas, tales como domicilio, patrimonio, número telefónico y demás concerniente a mi persona y a mis cuentas bancarias, los cuales se encuentran capturados en mi declaración de situación patrimonial de inicial.

Atentamente

  
AlfinSuer Dario Mendoza Moreno



# Ayuntamiento Constitucional de Emiliano Zapata, Tabasco

## Contraloría Municipal

### CONTRALORÍA MUNICIPAL

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE CONOZCO EL CONTENIDO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS Y EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 32,33 FRACCION I O III, 34, 35 PARRAFO PRIMERO DE DICHA LEY, FORMULO A USTED LO SIGUIENTE:

FECHA DE RECEPCIÓN:

1 8 | 1 2 | 0 5  
AÑO MES DÍA

INICIAL:

MODIFICACIÓN:

CONCLUSIÓN:

DATOS GENERALES:

CLAVE DEPENDENCIA

CLAVE DEL ENCARGO

1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DETERMINANTE FECHA DE NACIMIENTO EDAD ESTADO CIVIL SEXO

2 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)  
M E N D O Z A M O R E N O A L F I N G U E R D A R I O

3 NACIONALIDAD LUGAR DE NACIMIENTO

4 ENCARGO QUE DESEMPEÑA C O O R D I N A D O R FECHA QUE TOMO POSESIÓN DEL ENCARGO  
1 8 | 1 0 | 0 5  
AÑO MES DÍA

5 ENCARGO QUE DESEMPEÑÓ FECHA RETIRO DEL ENCARGO  
AÑO MES DÍA

6 MARQUE CON UNA "X" EL MOTIVO DE LA CONCLUSIÓN  
 RENUNCIA VOLUNTARIA  DESTITUCIÓN O CESE  INHABILITACIÓN  INCAPACIDAD  CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN  
 DEPENDENCIA U ORGANISMO EN QUE LABORA O LABORÓ AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE EMILIANO ZAPATA, TABASCO

7 OFICINA O AREA DE ADSCRIPCIÓN COORDINACIO DEL DIF (PANNAR)

8 UBICACIÓN CABLE S/N TELEFONO OFICIAL 3430030

9 REMUNERACIÓN MENSUAL NETA \$ 0 0 0 0 1 2 4 0 0 OTROS INGRESOS 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 2 4 0 0

10 ÚLTIMA REMUNERACIÓN MENSUAL NETA \$

11 DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL: CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR TELEFONO PARTICULAR

COLONIA Y CÓDIGO POSTAL CIUDAD Y ESTADO

ENTRE LAS CALLES... PAÍS

12 ENCARGO ANTERIOR FECHA DE RETIRO DEL ENCARGO ANTERIOR CORREO ELECTRONICO:  
AÑO MES DÍA

13 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

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

UBICACIÓN, SUPERFICIE  
(TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

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

UBICACIÓN, SUPERFICIE  
(TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

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

UBICACIÓN, SUPERFICIE  
(TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

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

UBICACIÓN, SUPERFICIE  
(TERRENO Y CONSTRUCCIÓN)

VALOR TOTAL \$ 0 0 0 0 0 0 0

15 BIENES - MUEBLES DEL DECLARANTE

NINGUNO

CLAVE DE ADQUISICIÓN

CLAVE 1.- COMPRA VENTA

2.- DONACIÓN

3.- HERENCIA O LEGADO

4.- OTROS

CLAVE													VALOR DE ADQUISICIÓN							
	<input type="checkbox"/>	M	E	N	A	J	E		D	E	C	A	S	A						

<input type="checkbox"/>	V	E	H	I	C	U	L	O	S											
--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<input type="checkbox"/>	J	O	Y	A	S		O	B	R	A	S		D	E		A	R	T	E	
--------------------------	---	---	---	---	---	--	---	---	---	---	---	--	---	---	--	---	---	---	---	--

<input type="checkbox"/>	O	T	R	O	S															
--------------------------	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VALOR TOTAL \$ 0 0 0 0 0 0 0



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.- OTROS

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 HIPOTECARIOS  
2.- PRESTAMOS

3.- COMPRAS A CRÉDITO  
4.- EMBARGO

5.- TARJETAS DE CRÉDITO

CLAVE DE GRAVAMEN	FECHA DE OPERACIÓN AÑO MES DÍA	A QUE PLAZO (AÑOS)	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	MONTO
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$

MONTO PARCIAL \$ 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

CLAVE DE GRAVAMEN	FECHA DE OPERACIÓN AÑO MES DÍA	A QUE PLAZO (AÑOS)	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	MONTO
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$
<input type="checkbox"/>				\$

MONTO PARCIAL \$ 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 MONTO TOTAL \$ 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

21 OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Large empty rectangular box for observations and clarifications.

22 NOMBRE DEL CONYUGE

23 DOMICILIO

24 DEPENDIENTES ECONOMICOS

NOMBRE (S)	EDAD	PARENTESCO	DOMICILIO

25  
ÁREA DE SELLO

MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LAS PROPUESTAS A LA PRESENTE DECLARACIÓN CONTEMPLAN TODA LA INFORMACIÓN REQUERIDA, DE MANERA VERAZ DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 49 CODIGO NACIONAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES Y EL ARTÍCULO 226 DE LA LEY ORGÁNICA DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE TABASCO

FECHA 1 | 8 | 1 | 2 | 0 | 5  
AÑO MES DÍA

PROTESTO LO NECESARIO  
EMILIANO ZAPATA, TABASCO  
LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

