HUATABAMPO
TIERRA DE GENERALES

H. AYUNTAMIENTO DE HUATABAMPO

ORGANO DE CONTROL Y EVALUACIÓN GUBERNAMENTAL

DIRECCIÓN GENERAL DE RESPONSABILIDADES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

ESTADO DE SONORA

C. CONTRALOR MUNICIPAL: BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 63 FRACCIÓN XXIV, 92, 93 Y 94 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCIÓN I DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACIÓN

[X] INICIAL — LLENAR A Y B

[ ] ANUAL — LLENAR A, B Y/O C

[ ] CONCLUSIÓN — LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: CALS540918MSLRRF06

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: CALS540918

HOMO CLAVE: 2H7

FECHA DE NACIMIENTO: 18 (DIA) 09 (MES) 18 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES(S)
CARDENAS	LOPEZ	SOFIA

SEXO: [X] M [ ]

ESTADO CIVIL: SOLTERA

LUGAR DE NACIMIENTO: SALVADOR ALVARADO (CIUDAD) SINALOA (ESTADO) MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO): Melchor Ocampo 201

ENTRE (CALLE Y/O AVENIDAS): Fco. I. Madero y Zaragoza

COLONIA: Centro

MUNICIPIO: Huatabampo

CÓDIGO POSTAL: 85900

TELEFONO PARTICULAR: 6471167987

CORREO ELECTRONICO: lic.chofy_carlop@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTÁ CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN DE HONORARIOS — SI [ ] NO [ ]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: Coordinadora de la Unidad Sustanciadora del Órgano de Control y Evaluación Gubernamental de Huatabampo, Sonora.

INDIQUE EL PODER: [X] EJECUTIVO [ ] LEGISLATIVO [ ] JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: Municipio de Huatabampo. Sonora

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCIÓN: Órgano de Control y Evaluación Gubernamental de Huatabampo, Sonora.

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: No Reelección S/n entre Constitución y 16 de Septiembre. Col. Centro. Hpo, Son,

MUNICIPIO: Huatabampo, Sonora

LOCALIDAD: Huatabampo

TELEFONO OFICIAL: 42-60536

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL CARGO: 16 (DIA) 09 (MES) 18 (AÑO)

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: DIA MES AÑO