



TIERRA DE GENERALES

# H. AYUNTAMIENTO DE HUATABAMPO

## ORGANO DE CONTROL Y EVALUACIÓN GUBERNAMENTAL DIRECCIÓN GENERAL DE RESPONSABILIDADES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL



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

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	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	HOMO CLAVE	FECHA DE NACIMIENTO
				D11VICR14012112MSRIZNR10B	D11MCR14012112	443	12/02/84
				DIA MES AÑO			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES(S)			
D I A Z		Y O U N G		C A R O L I N A			
SEXO	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD			
X M	CASADA	NAVOJOA, SONORA		MEXICO		MEXICANA	
DOMICILIO PARTICULAR		ENTRE					
SARAGOZA		REFORMA Y ETCHOJOA					
CALLE Y NÚMERO		CALLE Y/O AVENIDAS					
COLONIA	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL					
FRACC. DIAZ	HUATABAMPO	85913					
TELÉFONO PARTICULAR		CORREO ELECTRÓNICO					
6474828882							

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTÁ CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN DE HONORARIOS

SI  NO

B) CARGO QUE DESEMPEÑA		INDIQUE EL PODER	
COORDINADORA DE FARMACIA		<input checked="" type="checkbox"/> EJECUTIVO <input type="checkbox"/> LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> JUDICIAL	
DEPENDENCIA O ENTIDAD			
H. AYUNTAMIENTO DE HUATABAMPO			
OFICINA O AREA DE ADSCRIPCIÓN			
DIF MUNICIPAL			
DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO			
ALLENDE COL. OREGON			
MUNICIPIO	LOCALIDAD	FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL CARGO	
HUATABAMPO	HUATABAMPO	17/09/18	
TELÉFONO OFICIAL	DIA MES AÑO		
42 6 08 69			

### C) CARGO QUE CONCLUYE

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO

DIA MES AÑO

DEPENDENCIA O ENTIDAD