



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
		RUGR18606119MSR2TIS012	RUGR18606119	1123	19/06/816
					DIA MES AÑO
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES(S)	
RUIZ		GUTIERREZ ROSA		EMMA	
SEXO	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD		
<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	CASADA	CAJEME SONORA MÉXICO	MÉXICO MEXICANA		
DOMICILIO PARTICULAR		CIUDAD	ESTADO	PAIS	
JUAN DE LA BARRERA S/N		CAJEME	SONORA	MÉXICO	
COLONIA	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL			
FR. DIAZ	HUATABAMPO	85970			
TELEFONO PARTICULAR	CORREO ELECTRONICO				
6421727521	rosa.emma.ruiz@hotmail.com				

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO      INDIQUE SI ESTÁ CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN DE HONORARIOS      SI       NO

B) CARGO QUE DESEMPEÑA		INDIQUE EL PODER		
REGIDOR		<input checked="" type="checkbox"/> EJECUTIVO	<input type="checkbox"/> LEGISLATIVO	<input type="checkbox"/> JUDICIAL
DEPENDENCIA O ENTIDAD	H. AYUNTAMIENTO			
OFICINA O AREA DE ADSCRIPCIÓN	SALA DE REGIDORES			
DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO	NO REELECCION ENTRE CONSTITUCION Y 16 DE SEP. COL. CENTRO.			
MUNICIPIO	LOCALIDAD	FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL CARGO		
HUATABAMPO	HUATABAMPO	16/09/15		
TELEFONO OFICIAL			DIA MES AÑO	

C) CARGO QUE CONCLUYE		FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO		
REGIDOR		15/09/18		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	H. AYUNTAMIENTO			
			DIA MES AÑO	