H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

[ ] INICIAL LLENAR A Y B

[X] ANUAL LLENAR A, B Y / o C

[ ] CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: MORD[illegible]

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MOPJ[illegible]

HOMO CLAVE: RYS

FECHA DE NACIMIENTO: 25 (DIA) 09 (MES) 62 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
MORENO	DAVILA	JAVIER FRANCISCO

SEXO: F [ ] M [X]

ESTADO CIVIL: casado

LUGAR DE NACIMIENTO: Magdalena (CIUDAD) | Sonora (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): Serna 504 Sur

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): Agustin Rodriguez y Colegio Militar

COLONIA: La Granja

MUNICIPIO: Santa Ana

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR:

CORREO ELECTRONICO: xhans69@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI [ ] NO [X]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: Presidente Municipal

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. Ayuntamiento de Santa Ana

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: Presidencia

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: Ave Serna y Zaragoza S/N

MUNICIPIO: Santa Ana

LOCALIDAD: Santa Ana

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 (DIA) 09 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: (641) 324-1580

CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: DIA MES AÑO

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☒ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: UUCE740219HSRRHD06

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: UUCE740219

HOMO CLAVE: 7I6I4

FECHA DE NACIMIENTO: 19 / 02 / 74 (DIA / MES / AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
URQUIJO	CHAVEZ	EDUARDO

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL: SOLTERO

LUGAR DE NACIMIENTO: HERMOSILLO (CIUDAD) | SONORA (ESTADO) | MÉXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANO

DOMICILIO PARTICULAR: ASERNA (CALLE Y NUMERO) ENTRE: MORELOS E HIDALGO (CALLES Y / O AVENIDAS)

COLONIA: CENTRO MUNICIPIO: SANTA ANA CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6411052499 CORREO ELECTRONICO: EUC740219@gmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI ☐ NO ☐

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: SECRETARIO PARTICULAR

INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. AYUNTAMIENTO

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: PRESIDENCIA

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: SERNA S/N Col. CENTRO

MUNICIPIO: SANTA ANA LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 / 09 / 15 (DIA / MES / AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6413241580 CORREO ELECTRONICO OFICIAL: EUC740219@hotmail.com

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: DIA / MES / AÑO

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☒ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION:

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MEZB620203

HOMO CLAVE: EU8

FECHA DE NACIMIENTO (DIA / MES / AÑO): 03 / 02 / 64

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
MENDEZ	ZAZUETA	BLAS MARTIN

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL: CASADO

LUGAR DE NACIMIENTO: Magdalena de Kino (CIUDAD) / Sonora (ESTADO) / Mexico (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANO

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): Obregon S/N

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): Agustin Rodriguez y Calle 12

COLONIA: La Granja

MUNICIPIO: Santa Ana

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: (641) 324-0226

CORREO ELECTRONICO:

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI ☐ NO ☐

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: Contralor Municipal

INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: Organo Control y Evaluacion Gubernamental

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: Contraloria

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: Ave Serna y Zaragoza S/N

MUNICIPIO: Santa Ana

LOCALIDAD: Santa Ana

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO (DIA / MES / AÑO): 16 / 09 / 15

TELEFONO OFICIAL: (641) 324-1580

CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO (DIA / MES / AÑO):

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☑ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: VEMA780128MSRXCS00

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: VEML780128

HOMO CLAVE: 1C1

FECHA DE NACIMIENTO: 28 / 01 / 78 (DIA / MES / AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
VEA	MACHADO	LUIS

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL: CASADO

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA ANA (CIUDAD) / SONORA (ESTADO) / MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANO

DOMICILIO PARTICULAR: HIDALGO 301 (CALLE Y NUMERO)

ENTRE: CUAUHTEMOC Y DEL RIO (CALLES Y / O AVENIDAS)

COLONIA: CENTRO

MUNICIPIO: SANTA ANA

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 641 32 4 14 24

CORREO ELECTRONICO: Veaayuntamiento@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI ☐ NO ☒

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: TESORERO

INDIQUE EL PODER: ☐ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTA ANA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: TESORERIA

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: AVENIDA SONORA SN

MUNICIPIO: SANTA ANA

LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 / 09 / 15 (DIA / MES / AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 641 32 4 15 80

CORREO ELECTRONICO OFICIAL: Veaayuntamiento@hotmail.com

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: ___ / ___ / ___ (DIA / MES / AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

- ☐ INICIAL — LLENAR A Y B
- ☒ ANUAL — LLENAR A, B Y / o C
- ☐ CONCLUSION — LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: AACM840911MSRRLS02

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: AACM840911

HOMO CLAVE: HF7

FECHA DE NACIMIENTO: 11 (DIA) 09 (MES) 84 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
ARAIZA	CASTILLO	WAYRA JUDITH

SEXO: ☒ F ☐ M

ESTADO CIVIL: CASADA

LUGAR DE NACIMIENTO: MAGDALENA (CIUDAD) | SONORA (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR: 5 DE MAYO 502 (CALLE Y NUMERO) ENTRE: INDEPENDENCIA S/N (CALLES Y / O AVENIDAS)

COLONIA: LA LOMA MUNICIPIO: SANTA ANA, SONORA CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 641-6900926 CORREO ELECTRONICO: wayra-judi-ac@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI ☐ NO ☐

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: SINDICO PROPIETARIO

INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: SINDICATURA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: SINDICATURA

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: SERNA Y ZARAGOZA S/N

MUNICIPIO: SANTA ANA, SON LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 (DIA) 09 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 641-32-41580 CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: DIA MES AÑO

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☒ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: FETL610128HSRLRT08

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: FETL610128BI1

HOMO CLAVE: DIS8

FECHA DE NACIMIENTO: 28 / 12 / 1961 (DIA / MES / AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
FELIX	TERAN	LUIS ARTURO

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL: CASADO

LUGAR DE NACIMIENTO: Hermosillo (CIUDAD) | Sonora (ESTADO) | Mexico (PAIS)

NACIONALIDAD: Mexicano

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): Serna 503

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): Colegio Militar y Agustin Rodrigatz

COLONIA: La Granja

MUNICIPIO: Santa Ana

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6413242301

CORREO ELECTRONICO: LABSADiez@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS — SI ☐ NO ☐

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: Director de Proteccion Civil

INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. Ayuntamiento

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: Proteccion Civil.

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: Serna y Zaragoza S/n.

MUNICIPIO: Santa Ana

LOCALIDAD: Santa Ana.

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 / 01 / 15 (DIA / MES / AÑO)

TELEFONO OFICIAL:

CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA / MES / AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

[ ] INICIAL LLENAR A Y B

[X] ANUAL LLENAR A, B Y / o C

[ ] CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: JIBH880817HSRMRB01

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: JIBH880817

HOMO CLAVE: SQA

FECHA DE NACIMIENTO: 17 (DIA) 08 (MES) 88 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
JIMENEZ	BURGOS	HERIBERTO

SEXO: F [ ] M [X]

ESTADO CIVIL: CASADO

LUGAR DE NACIMIENTO: HERMOSILLO (CIUDAD) | SONORA (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR: AV. PESQUEIRA #110 (CALLE Y NUMERO) ENTRE: HIDALGO Y ZARAGOZA. (CALLES Y / O AVENIDAS)

COLONIA: V-8 MUNICIPIO: SANTA ANA CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 64132 16898 CORREO ELECTRONICO: Jimenez_0724@Hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI [ ] NO [ ]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR DE OBRAS PUBLICAS

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE SANTA ANA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: OBRAS PÚBLICAS

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: SERNA S/N ESQUINA ZARAGOZA

MUNICIPIO: SANTA ANA LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 (DIA) 09 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 64132 41580 CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE: DIRECTOR

DEPENDENCIA O ENTIDAD: OBRAS PUBLICAS

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: 15 (DIA) 09 (MES) 18 (AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

[ ] INICIAL LLENAR A Y B

[X] ANUAL LLENAR A, B Y / o C

[ ] CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: DAEF821012HSRMCR05

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: DAEF821012

HOMO CLAVE: J1A

FECHA DE NACIMIENTO: 12 / 10 / 82 (DIA / MES / AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
DANIEL	ECHEVERRIA	FRANCISCO

SEXO: F [X]

ESTADO CIVIL: CASADO

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA ANA (CIUDAD) / SONORA (ESTADO) / MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANO

DOMICILIO PARTICULAR: ENRIQUE SALAZAR S/n (CALLE Y NUMERO) ENTRE: CAMINO A SANTA ANA VIEJO (CALLES Y / O AVENIDAS)

COLONIA: SANTA ANA VIEJO MUNICIPIO: SANTA ANA CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6413225628 CORREO ELECTRONICO: javierdaniel91@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI [ ] NO [ ]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR DEL INSTITUTO DEL DEPORTE

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: INSTITUTO DEL DEPORTE

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: SERNA S/n ESQ. ZARAGOZA COL. CENTRO

MUNICIPIO: SANTA ANA LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 / 09 / 15 (DIA / MES / AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 3241580 CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA / MES / AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☒ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: VABE621208HJLSDD01

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: VABE621208

HOMO CLAVE: 4L6

FECHA DE NACIMIENTO: 28 (DIA) 08 (MES) 62 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
VASQUEZ	BADILLA	EDUARDO

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL: CASADO

LUGAR DE NACIMIENTO: GUADALAJARA (CIUDAD) | JALISCO (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): CALLE 15 No. 142

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): CALLE 14 y CALLE 16

COLONIA: INFONAVIT

MUNICIPIO: SANTA ANA

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR:

CORREO ELECTRONICO:

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI ☐ NO ☐

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR DE SERVICIOS PUBLICOS

INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. AYUNTAMIENTO

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: SERVICIOS PUBLICOS

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: SERNA S/N COL. CENTRO

MUNICIPIO: SANTA ANA

LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 03 (DIA) 11 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6413241580

CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA) (MES) (AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☑ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: [illegible]

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: [illegible]

HOMO CLAVE: E14A

FECHA DE NACIMIENTO: 10 / 12 / 79 (DIA / MES / AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
Jimenez	Sesma	Guadalupe

SEXO: [X] F [ ] M

ESTADO CIVIL: Casada

LUGAR DE NACIMIENTO: Santa Ana (CIUDAD) | Sonora (ESTADO) | México (PAIS)

NACIONALIDAD: Mexicana

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): Juarez 402

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): Vicente Guerrero y General Anaya

COLONIA: V-B

MUNICIPIO: Santa Ana

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6413242329

CORREO ELECTRONICO: Pupys.js7@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS: SI [ ] NO [ ]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: Directora de DIF Municipal

INDIQUE EL PODER: ☑ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H ayuntamiento

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: DIF Municipal

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: Cuauhtemoc #410 col. las Granjas.

MUNICIPIO: Santa Ana

LOCALIDAD: Santa Ana

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 / 09 / 15 (DIA / MES / AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6413243009

CORREO ELECTRONICO OFICIAL: difsantaana@gmail.com

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: ___ / ___ / ___ (DIA / MES / AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

- ☐ INICIAL — LLENAR A Y B
- ☑ ANUAL — LLENAR A, B Y / o C
- ☐ CONCLUSION — LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: M I R D 7 4 1 2 8 H S L R 0 0 0 R

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: M I R D 7 4 1 1 1 2 8

HOMO CLAVE: F W 9

FECHA DE NACIMIENTO: 28 (DIA) 11 (MES) 74 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
MIRANDA	RODRIGUEZ	DANIEL

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD	ESTADO	PAIS	NACIONALIDAD
CASADO	HERMOSILLO	SONORA	MEXICO	MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): JUAREZ #402 — ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): GRAL ANAYA Y GUERRERO

COLONIA: Centro — MUNICIPIO: Santa Ana — CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 641 32 17408 — CORREO ELECTRONICO: dmirandor741@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO — INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS: SI ☐ NO ☒

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: SECRETARIO MUNICIPAL

INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: SECRETARIA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: SECRETARIA

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: AVE. Serna S/N Esquina Con Calle Zaragoza

MUNICIPIO: Santa Ana — LOCALIDAD: Santa Ana — FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 (DIA) 09 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: — CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA) (MES) (AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

[ ] INICIAL LLENAR A Y B

[X] ANUAL LLENAR A, B Y / o C

[ ] CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: CAMV681227HSRMNS01

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: CAMV681227

HOMO CLAVE: 5P9

FECHA DE NACIMIENTO: 27 (DIA) 05 (MES) 68 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
CAMOU	LEON	LUIS ENRIQUE

SEXO: F [ ] M [X]

ESTADO CIVIL: casado

LUGAR DE NACIMIENTO: Santa Ana (CIUDAD) | Sonora (ESTADO) | Mexico (PAIS)

NACIONALIDAD: Mexicana

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): Av. Melchor Ocampo ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): 13 y 14

COLONIA: Santa Cecilia MUNICIPIO: Santa Ana CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6413272637 CORREO ELECTRONICO: Kamou-1968@Hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI [ ] NO [X]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: Director General

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: COMAPASSA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION:

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: Av. Serna 208

MUNICIPIO: Santa Ana LOCALIDAD: FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 (DIA) 09 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6413241709 CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: 15 (DIA) 09 (MES) 18 (AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☐ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☒ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: EESJ750224HSRSNL03

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: EESJ750224 | HOMO CLAVE: 3S4

FECHA DE NACIMIENTO: 24 (DIA) 02 (MES) 75 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
ESTRELLA	SANCHEZ	JULIO CESAR

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL: Casado

LUGAR DE NACIMIENTO: Nogales (CIUDAD) | Sonora (ESTADO) | Mexico (PAIS)

NACIONALIDAD: Mexicano

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): Yañez y catorce

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): Avenida Yañez y Articulo 70

COLONIA: Santa cecilia

MUNICIPIO: Santa Ana

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6413240795

CORREO ELECTRONICO: Jsiyaespe@Hotmail.co

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI ☐ NO ☐

B) CARGO QUE DESEMPEÑA:

INDIQUE EL PODER: ☐ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION:

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO:

MUNICIPIO: LOCALIDAD: FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: ___ (DIA) ___ (MES) ___ (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE: Regidor

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. Ayuntamiento Santa Ana

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: 15 (DIA) 09 (MES) 18 (AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☒ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: TUCJ871201HSRRRY03

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: TUCJ871201216

HOMO CLAVE: QTA

FECHA DE NACIMIENTO: 16 (DIA) 01 (MES) 87 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
TRUJILLO	CARRIZOZA	REYES GABRIEL

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL: Casado

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA ANA (CIUDAD) | SONORA (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): MELCHOR OCAMPO ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): ANAYA y NIÑOS HEROES

COLONIA: FATIMA MUNICIPIO: SANTA ANA CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6413267819 CORREO ELECTRONICO: lic.gabrieltrujillo@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI ☐ NO ☐

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR DESARROLLO SOCIAL

INDIQUE EL PODER: ☑ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: AYUNTAMIENTO

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: SEDESOL

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: AVE. SERNA S/N, Col. CENTRO

MUNICIPIO: SANTA ANA LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 17 (DIA) 09 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6413241580 CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA) (MES) (AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☒ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION | REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES | HOMO CLAVE | FECHA DE NACIMIENTO (DIA / MES / AÑO)

APELLIDO PATERNO: MORENO | APELLIDO MATERNO: MARTINEZ | NOMBRE(S): BENITO

SEXO: F ☐ M ☒ | ESTADO CIVIL: Soltero | LUGAR DE NACIMIENTO: Santa Ana (CIUDAD) / Sonora (ESTADO) / México (PAIS) | NACIONALIDAD: Mexicano

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): Domicilio Conocido | ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS):

COLONIA: Ej. El Claro | MUNICIPIO: Santa Ana | CODIGO POSTAL: 84610

TELEFONO PARTICULAR: 6413257028 | CORREO ELECTRONICO: bmbreno1973@live.com.mx

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI ☐ NO ☐

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: Director de Acción Cívica y Cultural | INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. Ayuntamiento Constitucional de Santa Ana

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: Cabildo

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: Av. Serna S/n. Esq. Zaragoza

MUNICIPIO: Santa Ana | LOCALIDAD: | FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 / 09 / 15 (DIA / MES / AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6413241580 | CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA / MES / AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☒ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: IAIM780805HSRBRR03

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: IAIM780805

HOMO CLAVE: QAA

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 05 MES 08 AÑO 78

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
IBARRA	TORRES	MARTHA EMILIA

SEXO: ☒ F ☐ M

ESTADO CIVIL: SOLTERA

LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD HERMOSILLO | ESTADO SONORA | PAIS MÉXICO

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): AV SERNA Nº 302 ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): 5 DE MAYO Y GUERRERO

COLONIA: CENTRO MUNICIPIO: SANTA ANA CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6411002189 CORREO ELECTRONICO: emily781baira@gmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI ☐ NO ☒

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: DIRECTORA DE CASA DE LA CULTURA

INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: CASA DE LA CULTURA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: SECRETARÍA

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: CALLE DOCE Y ALDAMA S/N

MUNICIPIO: SANTA ANA LOCALIDAD: SANTA ANA FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: DIA 16 MES 09 AÑO 15

TELEFONO OFICIAL: 6413242511 CORREO ELECTRONICO OFICIAL: CASACULTURA15@gmail.com

C) CARGO QUE CONCLUYE

DEPENDENCIA O ENTIDAD

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: DIA MES AÑO

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

- ☐ INICIAL — LLENAR A Y B
- ☒ ANUAL — LLENAR A, B Y / o C
- ☐ CONCLUSION — LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: VIAL[illegible]

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: VIALIM817012

HOMO CLAVE: PIS0

FECHA DE NACIMIENTO: 16 / 12 / 87 (DIA / MES / AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
VALENZUELA	LEON	MANUEL IGNACIO

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD	ESTADO	PAIS	NACIONALIDAD
SOLTERO	NOGALES	SONORA	MEXICO	MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR: MORENO S/N (CALLE Y NUMERO) ENTRE: PESQUEIRA E INDEPENDENCIA (CALLES Y / O AVENIDAS)

COLONIA: V-B MUNICIPIO: SANTA ANA CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6913211737 CORREO ELECTRONICO: [illegible]@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO — INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS: SI ☐ NO ☒

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: DIR. COMUNICACION SOCIAL

INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. AYUNTAMIENTO

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: COMUNICACION SOCIAL.

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: AV. SERNA S/N, COL. CENTRO

MUNICIPIO: SANTA ANA LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 1 / 6 / 019 / 15 (DIA / MES / AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6413241580 CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA / MES / AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

[ ] INICIAL LLENAR A Y B

[X] ANUAL LLENAR A, B Y / o C

[ ] CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: MACS511032HSRRRW06

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MACS511032

HOMO CLAVE: JG2

FECHA DE NACIMIENTO: 23 (DIA) 03 (MES) 51 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
MARTINEZ	CARRILLO	SANTOS

SEXO: F [ ] M [X]

ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD	ESTADO	PAIS	NACIONALIDAD
CASADO	MAGDALENA	SONORA	México	MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): CALLE 15 #141

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS):

COLONIA: INFONAVIT

MUNICIPIO: SANTA ANA SONORA

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6419211646

CORREO ELECTRONICO:

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI [ ] NO [ ]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: AUXILIAR DESARROLLO SOCIAL

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: SEDESOL

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: PLANTA BAJA H. AYUNTAMIENTO

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: AVENIDA SERNA S/N

MUNICIPIO: SANTA ANA SON.

LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 (DIA) 09 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 32-4-15-80

CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE: 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2018

DEPENDENCIA O ENTIDAD: SEDESOL

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: 15 (DIA) 09 (MES) 18 (AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

☐ INICIAL LLENAR A Y B

☐ ANUAL LLENAR A, B Y / o C

☐ CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: AEPJ730120HSRNRN06

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: AEPJ730112109

HOMO CLAVE: 512

FECHA DE NACIMIENTO (DIA / MES / AÑO): 09 / 12 / 73

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
ANDREWS	PRECIADO	JUAN LUIS

SEXO: F ☐ M ☒

ESTADO CIVIL: CASADO

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA ANA (CIUDAD) / SONORA (ESTADO) / MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): ALDAMA 106

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): ZARAGOZA Y MORENO

COLONIA: CENTRO

MUNICIPIO: SANTA ANA

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6413243003

CORREO ELECTRONICO: ANDREWSJL@HOTMAIL.COM

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS: SI ☐ NO ☐

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: ENCARGADO ICRESON

INDIQUE EL PODER: ☐ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: TESORERIA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: CATASTRO

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: SERNA S/N COLONIA CENTRO

MUNICIPIO: SANTA ANA

LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO (DIA / MES / AÑO): 22 / 09 / 15

TELEFONO OFICIAL: 3241580

CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO (DIA / MES / AÑO):

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

[ ] INICIAL LLENAR A Y B

[X] ANUAL LLENAR A, B Y / o C

[ ] CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: AUOG680141HSRNLB04

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: AUOG680141

HOMO CLAVE: 5T6

FECHA DE NACIMIENTO: 13 / 04 / 68 (DIA / MES / AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
ANTUNEZ	OLEA	GABRIEL

SEXO: F [ ] M [X]

ESTADO CIVIL: CASADO

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA ANA (CIUDAD) / SONORA (ESTADO) / MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): REFORMA 1300

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): ESQUINA GOMEZ MORIN

COLONIA: SAN ISIDRO

MUNICIPIO: SANTA ANA, SON.

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6413260453

CORREO ELECTRONICO: gabriel130520ll@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS — SI [ ] NO [X]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: CONTADOR

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTA ANA, SONORA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: TESORERIA

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: AV. SERNA S/N

MUNICIPIO: SANTA ANA, SONORA

LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 / 09 / 15 (DIA / MES / AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6413240623

CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA / MES / AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

- [ ] INICIAL — LLENAR A Y B
- [X] ANUAL — LLENAR A, B Y / o C
- [ ] CONCLUSION — LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: CIAGM720125MSRSNR00

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: CIAGM720125

HOMO CLAVE:

FECHA DE NACIMIENTO: 25 (DIA) 01 (MES) 72 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
CASTANO	GONZALEZ	MARIZA

SEXO: [X] F [ ] M

ESTADO CIVIL: CASADA

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA ANA (CIUDAD) | SONORA (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): CULTURA DEL ESFUERZO #1226

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): CALLE DEL RIO Y CUAUTHEMOC

COLONIA: FRACC. LUIS D. COLOSIO

MUNICIPIO: SANTA ANA

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6432401150

CORREO ELECTRONICO: castmar01@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS — SI [ ] NO [X]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: ADMINISTRADORA

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: OOMAPASSA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: ADMINISTRATIVO

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: SERNA #208

MUNICIPIO: SANTA ANA

LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 16 (DIA) 09 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6432 41709

CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA) (MES) (AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

- [ ] INICIAL — LLENAR A Y B
- [X] ANUAL — LLENAR A, B Y / o C
- [ ] CONCLUSION — LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: CHAJ690107HJCHRL09

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: CHAJ690107

HOMO CLAVE:

FECHA DE NACIMIENTO: 01 (DIA) 07 (MES) 69 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
CHAVEZ	ARAIZA	JULIO ERNESTO

SEXO: F [ ] M [X]

ESTADO CIVIL: CASADO

LUGAR DE NACIMIENTO: GUADALAJARA (CIUDAD) | JALISCO (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): LUIS DONALDO COLOSIO S/N

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): ABASOLO ESQUINA

COLONIA: NIÑOS HEROES

MUNICIPIO: SANTA ANA

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR:

CORREO ELECTRONICO:

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS — SI [ ] NO [ ]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: CONTADOR

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: OOMAPASSA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: ADMINISTRATIVO

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: SEANA N° 208, COL. CENTRO, CP 84600

MUNICIPIO: SANTA ANA

LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 15 (DIA) 06 (MES) 16 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 6413241709

CORREO ELECTRONICO OFICIAL: jecha69@hotmail.com

C) CARGO QUE CONCLUYE:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA) (MES) (AÑO)

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

[ ] INICIAL LLENAR A Y B

[X] ANUAL LLENAR A, B Y / o C

[ ] CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: D O S L 7 5 0 2 1 1 M S R C N R 0 9

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: D O S L 7 5 0 2 1 1

HOMO CLAVE: S 3 1 4

FECHA DE NACIMIENTO: 11 (DIA) 02 (MES) 75 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
DCHOA	SINOHUI	MARIA DE LOURDES

SEXO: [X] F [ ] M

ESTADO CIVIL: CASADA

LUGAR DE NACIMIENTO: MAGDALENA (CIUDAD) | SONORA (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): SERNA #600

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): AGUSTIN RODRIGUEZ Y ONCEAVA

COLONIA: LA CRANIA

MUNICIPIO: SANTA ANA

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 6411000527

CORREO ELECTRONICO: lourdes.sinohui@gmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI [ ] NO [ ]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: Administradora DIF

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: H. Ayuntamiento

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: DIF Municipal

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: Cuahtemoc #1410 Col. La Granja

MUNICIPIO: Santa Ana

LOCALIDAD: Sta Ana

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 23 (DIA) 09 (MES) 15 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 32 43009

CORREO ELECTRONICO OFICIAL: difsantaana@gmail.com

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA) (MES) (AÑO)

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

- ☐ INICIAL — LLENAR A Y B
- ☒ ANUAL — LLENAR A, B Y / o C
- ☐ CONCLUSION — LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: MAQNE90606MSARNL01

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: MAQN890606

HOMO CLAVE:

FECHA DE NACIMIENTO: 06 (DIA) 06 (MES) 84 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
MARTINEZ	QUINTANA	RNALLELY PATRICIA

SEXO: ☒ F ☐ M

ESTADO CIVIL: CASADA

LUGAR DE NACIMIENTO: SANTA ANA (CIUDAD) | SONORA (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): AV. ABASOLO #516

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): NIÑOS HEROES Y ANAYA

COLONIA: FATIMA

MUNICIPIO: SANTA ANA

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: 641-10-5-07-58

CORREO ELECTRONICO: nallely_martinez@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS — SI ☐ NO ☒

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: CAJERA

INDIQUE EL PODER: ☒ EJECUTIVO ☐ LEGISLATIVO ☐ JUDICIAL

DEPENDENCIA O ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTA ANA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: TESORERÍA

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: AV. SERNA S/N

MUNICIPIO: SANTA ANA

LOCALIDAD: SANTA ANA

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 18 (DIA) 06 (MES) 13 (AÑO)

TELEFONO OFICIAL: 641-32-4-06-23

CORREO ELECTRONICO OFICIAL:

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: DIA MES AÑO

H. AYUNTAMIENTO DE SANTA ANA
CONTRALORIA MUNICIPAL

EL C. TITULAR DE LA CONTRALORÍA 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 PUBLICOS DEL ESTADO Y DE LOS MUNICIPIOS, Y 205 FRACCION I DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE SONORA.**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

[ ] INICIAL LLENAR A Y B

[X] ANUAL LLENAR A, B Y / o C

[ ] CONCLUSION LLENAR A Y C

1. DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL Y DEL PUESTO

A) DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: RIDVGS630710MSRVRR08

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: RIVG630710

HOMO CLAVE: C210

FECHA DE NACIMIENTO: 07 (DIA) 03 (MES) 63 (AÑO)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
RIVERA	DUARTE	VERONICA

SEXO: F [X] M [ ]

ESTADO CIVIL: CASADA

LUGAR DE NACIMIENTO: VICAM (CIUDAD) | SONORA (ESTADO) | MEXICO (PAIS)

NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO): Calle Guaica #108

ENTRE (CALLES Y / O AVENIDAS): REFORMA Y ALDAMA

COLONIA: INFONAVIT

MUNICIPIO: SANTA ANA

CODIGO POSTAL: 84600

TELEFONO PARTICULAR: (641) 690-14-97

CORREO ELECTRONICO: veronica_riverad@hotmail.com

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTA CONTRATADO BAJO EL REGIMEN DE HONORARIOS SI [ ] NO [✓]

B) CARGO QUE DESEMPEÑA: AUXILIAR CONTABLE EN TESORERIA

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD: MUNICIPIO DE SANTA ANA SONORA

OFICINA O AREA DE ADSCRIPCION: TESORERIA MUNICIPAL

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: AVENIDA SENOR S/N COLONIA CENTRO

MUNICIPIO: SANTA ANA, SONORA

LOCALIDAD: SANTA ANA, SONORA

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

TELEFONO OFICIAL: (641) 324-06-23

CORREO ELECTRONICO OFICIAL: ayuntamiento.santaana@hotmail.com

C) CARGO QUE CONCLUYE:

DEPENDENCIA O ENTIDAD:

FECHA EN QUE CONCLUYE EL CARGO: (DIA) (MES) (AÑO)