

CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PUERTO VALLARTA



Folio: 3532 Fecha de Presentación: 29/05/2019

C. MARIA INES DIAZ ROMERO

Dependencia: SALA DE REGIDORES

Puesto: REGIDORA

Declaración Presentada: Inicial Modificación Conclusión

Fecha de Obligación: DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018.

Forma: Normal Extemporánea

Presente.

El suscrito, Contralor Municipal de Puerto Vallarta, Jalisco, con las atribuciones que la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco en su artículo 52, Fracción VII que a la letra dice: "...Recibir y en su caso, requerir, las declaraciones de situación patrimonial, de intereses y la constancia de presentación de la declaración fiscal de los servidores públicos, así como inscribirlas y mantenerlas actualizadas en el sistema correspondiente..."; Le otorgo el siguiente Acuse de Recibo de la Declaración de Situación Patrimonial, de Intereses Modificación 2018, al servidor Público que con la fecha indicada en el rubro superior derecho fue presentada en cumplimiento a la obligación prevista por los artículos 32 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, misma que pasará a formar parte del expediente que se abrirá a su nombre y que se conservará en los archivos de este Órgano Interno de Control.

ATENTAMENTE

Lic. Jesús Fernando Peña Rodríguez
Contralor Municipal

Nota: Su declaración queda sujeta a revisión de conformidad con lo previsto en los artículos 50, 51, 52 Y 53 de la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco, a efecto de verificar la temporalidad de la misma o cualquier otra circunstancia relacionada con su contenido.
Importante: Si una vez presentada o enviada la declaración, Usted detecta errores y desea hacer alguna corrección de datos, deberá acudir a esta dependencia para su aclaración en términos de 5 días hábiles a partir del siguiente día de haberla presentado en la Contraloría Municipal con Domicilio: Calle Mezquital No. 604, Colonia Los Portales, en el Tercer piso; Puerto Vallarta, Jal. Teléfono 01 322 178 8000 en las Extensiones 1180 al 1185. Con Horario de atención: de 8:00 hrs. a 16:00 hrs.

*Con la Presentación de tu Declaración de Situación Patrimonial
y de Intereses contribuyes a promover una cultura de
Transparencia y rendición de cuentas en el Municipio.
¡Gracias por cumplir!*



Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses

Modificación

Información de contacto

Horarios de atención en la **Contraloría Municipal** en días hábiles de **8:00 a 16:00** horas.

Teléfono:

013221788000 extensiones 1180 a la 1185.

Gobierno Municipal

11100



Se le informara que en virtud del cargo que desempeña en el Gobierno Municipal, se encuentra sujeto a cumplir con las obligaciones inherentes al mismo, así como también a presentar su declaración de modificación de situación patrimonial en términos que la Ley General de Responsabilidades Administrativas en sus Artículos 32 y 33. Asimismo, hago de su conocimiento que con fecha 18 de noviembre de 2018, se publicaron los formatos para realizar la declaración autorizados por el Sistema Nacional anticorrupción. Posteriormente, durante la Primera Sesión Extraordinaria 2019, el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción (SNA) aprobó la modificación al artículo Segundo Transitorio del “Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción emite el formato de declaraciones: de situación patrimonial y de intereses; y expide las normas e instructivo para su llenado y presentación”, quedando de la siguiente manera: “Se determina que los formatos aprobados mediante el presente Acuerdo, serán obligatorios para los Servidores Públicos al momento de presentar sus declaraciones de situación patrimonial y de intereses, una vez que se encuentren debidamente integrados y correctamente segmentados, estén plenamente adecuados a las directrices establecidas en el marco jurídico aplicable y se garantice la interoperabilidad con el sistema de evolución patrimonial y de declaración de intereses de la Plataforma Digital Nacional, a que hace referencia la fracción I del artículo 49 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, situación que será formalmente informada a los involucrados mediante el Acuerdo correspondiente que, para tal efecto, emita el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción y publique en el Diario Oficial de la Federación para su aplicación y observancia obligatoria, lo que no podrá exceder del 31 de diciembre de 2019”. Por lo tanto, derivado de lo anterior, el formato que se utilizará para la declaración patrimonial y de intereses, será el que se encuentra en la página de internet www.declaranet.gob.mx, con adaptación al Municipio.

Teléfono: 178 8000 Ext. 2091

Horario de Recepción: de las 09:00 a las 15:00 horas en días hábiles

Calle Mezquitan No. 604, Colonia Los Portales, Unidad Municipal Administrativa (UMA) Tercer piso,

Contraloría Municipal

Una firma manuscrita en tinta azul, que parece ser "H. 16/2019", ubicada en la parte inferior derecha del documento.

AVISO DE PRIVACIDAD



El H. Ayuntamiento de Puerto Vallarta, ubicado en Independencia 123, colonia centro, C.P. 48310 en Puerto Vallarta, Jalisco, es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informa lo siguiente: Los datos personales, se refieren a la información concerniente a una persona física identificada o identificable, y por datos personales sensibles, aquellos que afecten a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. Los datos personales que serán sometidos a tratamiento son : nombre, domicilio, teléfono particular, teléfono celular, clave de Registro Federal de Contribuyentes (RFC), Clave Única de Registro de Población (CURP), Clave de Elector, número de pasaporte, lugar y fecha de nacimiento, nacionalidad, edad y fotografía; datos laborales: documentos de reclutamiento y selección, nombramiento, actividades extracurriculares, capacitación, referencias laborales, referencias personales, solicitud de empleo, trabajo actual, trabajos anteriores; datos patrimoniales: bienes muebles e inmuebles, cuentas bancarias; la información relativa a una persona física que se encuentre sujeta a un procedimiento administrativo seguido en forma de juicio o jurisdiccional en materia laboral, civil, penal, fiscal, administrativa o cualquier otra rama del Derecho; datos académicos: trayectoria educativa, títulos, cédula profesional, certificados; datos de tránsito y movimientos migratorios: información relativa al tránsito de las personas dentro y fuera del país. Además de los datos personales mencionados anteriormente, utilizaremos los siguientes datos personales considerados como sensibles, que requieren de especial protección como son: datos de origen: lugar de nacimiento, lugar de residencia, nacionalidad, procedencia; y datos sobre la salud: el expediente clínico de cualquier atención médica, referencias o descripción de sintomatologías, detección de enfermedades, incapacidades médicas, discapacidades, uso de aparatos oftalmológicos, estado físico. Dichos datos podrán ser recabados, directa o indirectamente, por medios electrónicos, por escrito y por teléfono, los datos personales que usted proporcione al H. Ayuntamiento de Puerto Vallarta, serán única y exclusivamente utilizados para llevar a cabo los objetivos y atribuciones de este H. Ayuntamiento y los utilizaremos para la siguiente finalidad: la prestación de los servicios públicos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado de Jalisco, así como todas las leyes y reglamentos de orden federal, local y municipal vigentes, los cuales regulen el actuar de este H. Ayuntamiento de Puerto Vallarta, Jalisco. De manera adicional, utilizaremos su información personal para las finalidades que no son necesarias para el servicio solicitado, pero que nos permiten y facilitan brindarle una mejor atención como son promoción y evaluación de los servicios que se prestan. En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para estos fines adicionales, usted puede presentar en cualquier momento un escrito en el H. Ayuntamiento, o enviar un correo electrónico transparencia.municipal@puertovallarta.gob.mx manifestando lo anterior, para limitar el uso o divulgación de la información confidencial, y registrarlo en el listado de exclusión de uso y divulgación de Datos Personales del H. Ayuntamiento de Puerto Vallarta, Jalisco, a fin de que sus datos personales no sean tratados para otros fines. Con relación a la transferencia de información confidencial, los terceros receptores de los datos personales pueden ser las autoridades jurisdiccionales tanto estatales como federales con la finalidad de cumplir con la prestación de los servicios públicos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado de Jalisco, así como todas las leyes y reglamentos de orden federal, local y municipal vigentes, los cuales regulen el actuar de este H. Ayuntamiento de Puerto Vallarta, Jalisco. Usted puede solicitar ante el H. Ayuntamiento de Puerto Vallarta, Jalisco, en cualquier tiempo, su Acceso, Clasificación, Rectificación, Oposición, Modificación, Corrección, Sustitución, Cancelación, Ampliación de datos o Revocación del consentimiento, mediante la presentación de solicitud de Protección ante el Comité de Transparencia del H. Ayuntamiento de Puerto Vallarta, Jalisco, en Independencia 123, Colonia Centro, de Puerto Vallarta, Jalisco. Cuando una Solicitud de Protección es resuelta como improcedente o parcialmente procedente, puede presentar el recurso de Revisión Oficiosa, ante el Instituto de Transparencia e Información Pública del Estado de Jalisco, en Av. Ignacio L. Vallarta #1312, colonia Americana, en Guadalajara, Jalisco; o bien ante la Unidad de Transparencia del Municipio de Puerto Vallarta, Jalisco a través de la Oficialía de Partes ubicada en calle Independencia 123, Colonia Centro, en Puerto Vallarta, Jalisco. Cualquier cambio al presente aviso de privacidad se hará del conocimiento de los titulares de la información confidencial, a través de la página de internet de este sujeto obligado, la cual es: www.puertovallarta.gob.mx.

Handwritten signature in blue ink.



CONTRALORIA MUNICIPAL

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - MODIFICACIÓN

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. CONTRALORIA MUNICIPAL:
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Modificación

Fecha de recepción | 29 | 05 | 2019 |
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA INES	DIAZ	ROMERO

CURP	RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED]	[REDACTED]

Correo Electrónico Institucional [REDACTED] Correo Electrónico alternativo

ESTADO CIVIL	RÉGIMEN MATRIMONIAL	País donde nació	Nacionalidad
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

DOMICILIO

Lugar donde se ubica:

Domicilio Particular: calle, número

Localidad o Colonia

Municipio o Alcaldía

Teléfono (particular, incluir clave la

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO



SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo ÁMBITO: Estatal Federal Municipal
Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social PLASENCIA PUERTO VALLARTA, SA DE CV

Unidad administrativa/Área **VENTAS**

Puesto o cargo desempeñado **GERENTE DE VENTAS** 08 INGRESO 12 2008 EGRESO
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal **COORDINACION DEL EQUIPO DE VENTAS**

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo ÁMBITO: Estatal Federal Municipal
Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado INGRESO EGRESO
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo ÁMBITO: Estatal Federal Municipal
Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado INGRESO EGRESO
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal

Handwritten signature

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

- NIVEL Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría Posgrado
 Secundaria Carrera técnica o comercial Diplomado Doctorado



SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa JALISCO	Entidad federativa
Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía GUADALAJARA	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento MERCADOTECNA	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados 8 Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input checked="" type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

DATOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO



a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha desempeñado en la Administración Pública?	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
1. [REDACTED]	ESPOSO		<input checked="" type="checkbox"/>	1. [REDACTED]		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. [REDACTED]	HIJA		<input checked="" type="checkbox"/>	2. [REDACTED]		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. [REDACTED]	HIJO		<input checked="" type="checkbox"/>	3. [REDACTED]		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.				4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.				5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.				6.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.				7.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.				8.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el periodo	h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país
	SI	NO	
ADMINISTRACION MUNICIPAL DE PUERTO VALLARTA / SECRETARIA PARTICULAR 2012-20105	<input checked="" type="checkbox"/>		
	<input checked="" type="checkbox"/>		
	<input checked="" type="checkbox"/>		

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO



EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PÚBLICA, DEBERÁ SELECCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE EXCEPCIONE DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por actividad industrial y/o comercial, financiera y otros, así como el monto total de los ingresos considerados a los antes citados.
- En bienes inmuebles, el valor de la contra prestación y moneda.
- En bienes muebles, el valor de la contraprestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contraprestación y moneda.
- En inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, el saldo.
- En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'H. I. B.', is written in the bottom right corner of the page.

DATOS DEL ENCARGO QUE ACTUAL



Dependencia o entidad

H. AYUNTAMIENTO DE PUERTO VALLARTA

Nombre del empleo, cargo o comisión

REGIDORA

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

REGIDOR

Área de adscripción

SALA DE REGIDORES

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

01 | 10 | 2018

Lugar donde se ubica:

Calle, número exterior, interior, oficina o piso

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAIS, ESTADO O PROVIDENCIA Y CIUDAD

INDEPENDENCIA 123

Localidad o colonia

CENTRO

Entidad Federativa

JALISCO

Municipio o alcaldía

PUERTO VALLARTA

Código postal

48300

Teléfono de oficina

32232500

Extensión

1802

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATÁLOGO:

- Administración de bienes materiales
- Atención directa al público
- Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones
- Funciones de inspección
- Interventorías

- Labor de supervisión
- Manejo de recursos financieros
- Áreas técnicas
- Auditorías
- Cuerpo de Seguridad

- Funciones de vigilancia
- Investigación
- Licitación
- Manejo de recursos humanos
- Otro. Especifique la función _____

INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.



I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

SUBTOTAL I \$ [REDACTED]

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE (suma II.1 a II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (Deduzca impuestos)
Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

PLASENCIA PUERTO VALLARTA, SA DE CV

\$ [REDACTED]

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
(Deduzca impuestos)

\$ [REDACTED]

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
Especifica el tipo de servicio (Deduzca impuestos)

\$ [REDACTED]

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica
(Deduzca impuestos)

\$ [REDACTED]

SUBTOTAL II \$ [REDACTED]

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ [REDACTED]

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CONYUGUE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (Deduce impuestos)
ESPECIFICA

PROFESIONAL INDEPENDIENTE

\$ [REDACTED]

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CONYUGUE, CONCUBINA, CONCUBINARIO
Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

SUMA DE A Y B \$ [REDACTED]

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2017)

Si

No

Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del

al

Día Mes Año

Día Mes Año

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

En las columnas anota el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Obra 3. Venta 4. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Edificio 2. Palco 3. Casa 4. Departamento 5. Local 6. Terreno 7. Bodega 8. Granja 9. Rancho 10. Terreno rústico	SI ELIGIÓ OBRA INDICAR SI SE TRATA DE 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remodelación	SUPERFICIE ó INDIVISO		FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR <i>y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)</i>	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR													
			Terreno m2.	Construcción m2.				1. Cónyuge	5. Abuelo (a)	10. Bisnieto (a)	15. Primo (a)	20. Adoptado (a)	2. Concubina o concubinario	6. Bisabuelo (a)	11. Tataranieta (a)	16. Sobrino (a)	21. Adoptante	3. Padre	8. Hijo (a)	13. Mediohermano (a)	18. Cuñado (a) (Especifique)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>																
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>																
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>																
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>																
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>																

EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO (no actualizar a valor presente) SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (México/Extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o alcaldía, código postal.	Si eligió OBRA deberá especificar los datos de la operación: -Inversión de la obra -Fecha de la obra,	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación
	\$						
	\$						
	\$						
	\$						
	\$						

*En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.



VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS



En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Siniestro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)
		MÉXICO	EXTRANJERO			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR	EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR:	VALOR DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA OPERACIÓN	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación
1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Particular sin relación 23. Otro		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					
<input type="checkbox"/>		\$					

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO



TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio	TITULAR		NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				
	1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad		¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?				
			México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza
1			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
1			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
1			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
1			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
1			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)		TIPO DE INVERSIÓN				
			1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazos, cuenta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciones bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos) 4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero seguros capitalizables, afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones				
\$			Especifica				
\$			Especifica				
\$			Especifica				
\$			Especifica				
\$			Especifica				

ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO



TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compras a crédito 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículo	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO				FECHA DEL OTORGAMIENTO dd/mm/aaaa
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?				
		México	Institución, razón social o acreedor	Extranjero	País e institución o razón social	
[]	especifique el plazo	[]		[]		_ _ _ _
[]	especifique el plazo	[]		[]		_ _ _ _
[]	especifique el plazo	[]		[]		_ _ _ _
[]	especifique el plazo	[]		[]		_ _ _ _
[]	especifique el plazo	[]		[]		_ _ _ _
[]	especifique el plazo	[]		[]		_ _ _ _
[]	especifique el plazo	[]		[]		_ _ _ _
[]	especifique el plazo	[]		[]		_ _ _ _
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS	SALDO INSOLUTO DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADEUDO -Vehículos (meses) -Crédito hipotecario (años)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad
\$ []	[]	\$ []	\$ []			[]
\$ []	[]	\$ []	\$ []			[]
\$ []	[]	\$ []	\$ []			[]
\$ []	[]	\$ []	\$ []			[]
\$ []	[]	\$ []	\$ []			[]
\$ []	[]	\$ []	\$ []			[]

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO



¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?

SI NO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (específica) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa Otra (específica) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (específica) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País) <input type="text"/> <input type="text"/>	

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

H. G. M.

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO



POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (especifica)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo, provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)				

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberás usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.



ESTA DECLARACION COMPRENDE DEL PERIODO DEL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018

Est

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

29 | 05 | 2019

DÍA MES AÑO

PUERTO VALLARTA, JALISCO

LUGAR

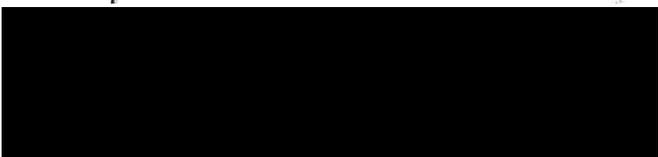
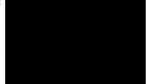
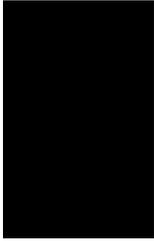
FIRMA DEL DECLARANTE



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
DIAZ
ROMERO
MARIA INES



REGLA 3

EDUARDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL





Empresa: MUNICIPIO DE PUERTO VALLARTA

Reg. Pat: B9836776-38

IMPORTES ACUMULADOS ANUALES CON DETALLE DE CONCEPTOS DEL EJERCICIO: 2018

CODIGO	NOMBRE	CVE.	CONCEPTO	IMPORTE TOTAL	IMPORTE GRAVABLE	IMPORTE EXENTO	VARIABLE IMSS
11690	DIAZ ROMERO MARIA INES	2	DIETA				
		16	AGUINALDO ANUAL				
		32	DEVOLUCION AJUSTE POR RED.				
		82	PREVISION SOCIAL				
		136	ISR				
		141	PENSIONES DEL ESTADO 11.5%				



C.P. SANTIAGO DE JESUS CENTENO OLIN
OFICIAL MAYOR ADMINISTRATIVO



SHCP

SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO

DECLARACIÓN DEL EJERCICIO DE IMPUESTOS FEDERALES



RFC: [REDACTED]
Nombre: MARIA INES DIAZ ROMERO

Tipo de declaración: Normal
Período de la declaración: Del Ejercicio Ejercicio: 2018
Número de operación: 190880015578 Fecha y hora de presentación: 30/04/2019 12:38

SUELDOS Y SALARIOS

INGRESO ANUAL 922,553

RFC DEL RETENEDOR	NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	INGRESO EXENTO	INGRESO ANUAL	SUBSIDIO EMPLEO
DUM160912KH3	DUMKA			
FIV1702084QA	FIVANCA			
MPV1806054D2	MUNICIPIO DE PUERTO VALLARTA			
SAL1704042X3	INDUVAME			
SGL1404116A4	SERVICIOS GRANTT LEVEL			

INGRESOS EXENTOS

INGRESOS ACUMULABLES

SUBSIDIO PARA EL EMPLEO

IMPUESTO RETENIDO

INTERESES

A. SISTEMA FINANCIERO

MONTO TOTAL DE LOS INTERESES NOMINALES

MONTO TOTAL DE LOS INTERESES REALES

MONTO TOTAL DE LA PÉRDIDA

MONTO TOTAL DEL ISR RETENIDO

RFC DE LA INSTITUCIÓN	MONTO DE LOS INTERESES NOMINALES	MÓNTO DE LOS INTERESES REALES	PÉRDIDA	ISR RETENIDO
				



SHCP

SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO

DECLARACIÓN DEL EJERCICIO DE IMPUESTOS FEDERALES



RFC: 
Nombre: MARIA INES DIAZ ROMERO

Tipo de declaración: Normal
Período de la declaración: Del Ejercicio Ejercicio: 2018
Número de operación: 190880015578 Fecha y hora de presentación: 30/04/2019 12:38

INTERESES

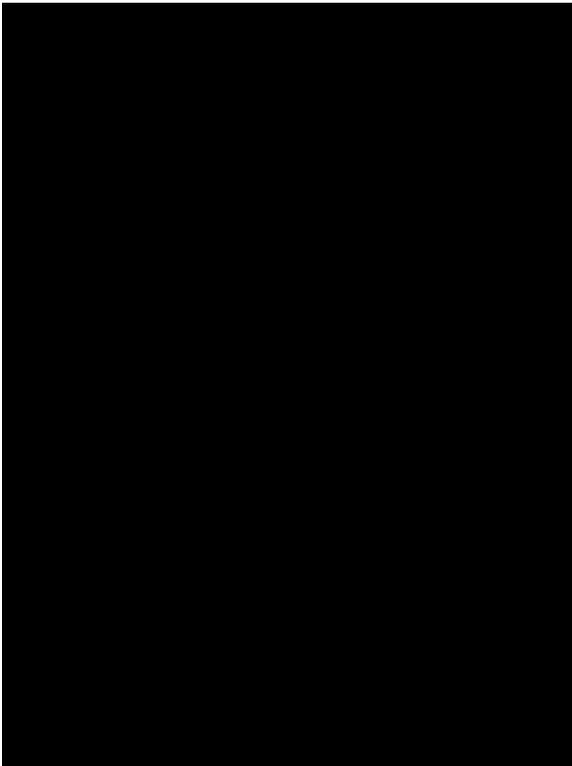
D. PÉRDIDA DE EJERCICIOS ANTERIORES

PÉRDIDA DE EJERCICIOS ANTERIORES

DEDUCCIONES PERSONALES

HONORARIOS MÉDICOS, DENTALES Y GASTOS HOSPITALARIOS

RFC DEL EMISOR MONTO DEDUCIBLE



INTERESES REALES EFECTIVAMENTE PAGADOS POR CRÉDITOS HIPOTECARIOS (CASA HABITACIÓN)

RFC DEL EMISOR MONTO DEDUCIBLE





SHCP
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO

DECLARACIÓN DEL EJERCICIO DE IMPUESTOS FEDERALES



RFC: [REDACTED]
Nombre: MARIA INES DIAZ ROMERO

Tipo de declaración: Normal
Período de la declaración: Del Ejercicio Ejercicio: 2018
Número de operación: 190880015578 Fecha y hora de presentación: 30/04/2019 12:38

DEDUCCIONES PERSONALES

PAGOS POR SERVICIOS EDUCATIVOS (COLEGIATURAS)

RFC DEL EMISOR	MONTO DEDUCIBLE	CURP DEL BENEFICIARIO	NIVEL EDUCATIVO	BENEFICIARIO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	SECUNDARIA	DESCENDIENTE EN LINEA RECTA

RETENCIONES

RFC DEL RETENEDOR	SUELDOS Y SALARIOS MONTO DE RETENCIONES	RETENCIONES ISR
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

INTERESES

RFC DEL RETENEDOR	MONTO DE RETENCIONES	RETENCIONES ISR
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO

INGRESOS ACUMULABLES	[REDACTED]
DEDUCCIONES PERSONALES	[REDACTED]
BASE GRAVABLE	[REDACTED]
ISR CONFORME A LA TARIFA ANUAL	[REDACTED]
SUBSIDIO AL EMPLEO	[REDACTED]
PAGOS PROVISIONALES	[REDACTED]
ISR RETENIDO	[REDACTED]



SHCP

SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO

DECLARACIÓN DEL EJERCICIO DE IMPUESTOS FEDERALES



RFC: [REDACTED]
Nombre MARIA INES DIAZ ROMERO

Tipo de declaración: Normal
Período de la declaración: Del Ejercicio Ejercicio: 2018
Número de operación: 190880015578 Fecha y hora de presentación: 30/04/2019 12:38

DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO

OTRAS CANTIDADES A CARGO	[REDACTED]
OTRAS CANTIDADES A FAVOR	[REDACTED]
ISR A FAVOR	[REDACTED]
¿QUÉ DESEAS HACER CON TU SALDO A FAVOR?	DEVOLUCIÓN
NÚMERO DE CUENTA CLABE	002375902733214619
NOMBRE DEL BANCO	BANCO NACIONAL DE MÉXICO, S.A.
MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE SOY TITULAR DE LA CUENTA CLABE INDICADA Y QUE LA MISMA SE ENCUENTRA ACTIVA, POR LO QUE AUTORIZO AL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA PARA QUE EFECTÚE EL DEPÓSITO DE MI DEVOLUCIÓN EN DICHA CUENTA EN CASO DE SER AUTORIZADA.	SI