

## CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PUERTO VALLARTA



Folio: 3645 Fecha de Presentación: 30/05/2019

c. Feliciano Barraza Lopez

Dependencia: Aseo Público

Puesto: Jeefe de cuadrilla

Declaración Presentada: Inicial  Modificación  Conclusión

Fecha de Obligación: 01 de enero al 31 de diciembre 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 Mezquitil 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.

# 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](mailto: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](http://www.puertovallarta.gob.mx).

Una firma manuscrita en tinta azul, que parece ser la del responsable de la información o el representante legal del Ayuntamiento de Puerto Vallarta.



**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](http://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.



# 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 30 | 05 | 2019  
Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Feliciano	Barraza	Lopez

CURP	RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED]	[REDACTED]

Correo Electrónico Institucional	Correo Electrónico alternativo
[REDACTED]	[REDACTED]

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

DOMICILIO	Lugar donde se ubica:
Domicilio Particular: calle, número y número exterior	[REDACTED]
Localidad o Colonia	[REDACTED]
Municipio o Alcaldía	[REDACTED]
Teléfono (particular, incluir código de área)	[REDACTED]

# 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, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa <i>Emiliano Zapata</i>	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 checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <i>6 años</i> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input checked="" 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"/> titulo	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> titulo	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> titulo
	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, MAESTRÍA 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"/> titulo	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> titulo	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> titulo
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

# EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO



SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónimo ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Restaurante Playa Grande

Unidad administrativa/Área Gerente

Puesto o cargo desempeñado Gerente INGRESO 02 02 1999 EGRESO 01 01 2011  
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal Supervisor de operaciones

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónimo ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Hotel Fiesta Americana

Unidad administrativa/Área Atención al cliente

Puesto o cargo desempeñado Mesero INGRESO 02 03 1996 EGRESO 05 09 1998  
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal SERVICIO

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónimo 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

# ¿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.



# DATOS DEL ENCARGO QUE ACTUAL



Dependencia o entidad

H. Ayuntamiento Constitucional de Puerto Vallarta - Servicios Públicos

Nombre del empleo, cargo o comisión

Jeefe de Cuadrilla

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Administrativo

Área de adscripción

Aseo público asignado a parques y jardines

FECHA DE LA TOMA DE  
POSESIÓN DEL ENCARGO

05/10/2015

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

(322) 22 635 00

Extensión

N/A

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

Limpieza, podas, etc

**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

\$ [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

\$ [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

01 01 2017 al 31 12 2017  
Día Mes Año Día Mes Año

# 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 y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	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 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. Mediohermano (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. Otro (Especifique)										
<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"/>														
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>														

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"/>							

  

RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR					EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.	VALOR DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA OPERACIÓN SIN CENTAVOS	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	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	7. Tatarabuelo(a)	12. Hermano (a)	17. Suegro (a)	22. Particular sin relación		\$					
4. Madre	8. Hijo (a)	13. Medio hermano(a)	18. Cuñado (a)	23. Otro		\$					
	9. Nieto (a)	14. Tio (a)	19. Concuño (a)			\$					

# BIENES MUEBLES

OTROS BIENES MUEBLES 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. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Menaje de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Colecciones 5. Semovientes 6. Ninguno de los anteriores (especifica en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE OPERACIÓN 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, y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR  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"/>
<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"/>

EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	VALOR DEL BIEN MUEBLE AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	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 -En el caso de cesión, donación o herencia proporcionar nombre o razón social del nuevo propietario -Fecha de la operación -Valor de operación
<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"/>	

# 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

NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO

[Redacted]

¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio	TITULAR 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
[Redacted]	[Redacted]	<input type="checkbox"/>	[Redacted]	<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"/>		

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
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

\$ [Redacted]		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 [REDACTED]			FECHA DEL OTORGAMIENTO  dd/mm/aaaa
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?			
		México	Institución, razón social o acreedor	Extranjero	Pais e institución o razón social

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		[REDACTED]
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		[REDACTED]
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		[REDACTED]
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		[REDACTED]
<input type="checkbox"/>	especifique el plazo	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		[REDACTED]

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
---	---------------------------------	-------------------------------	---	---------------------------------	---	---

\$ [REDACTED]						
\$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]			<input type="checkbox"/>
\$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]			<input type="checkbox"/>
\$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]			<input type="checkbox"/>
\$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]			<input type="checkbox"/>
\$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]			<input type="checkbox"/>

# 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.

<b>TIPO DE OPERACIÓN</b> 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD</b> (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>FRECUENCIA ANUAL</b> 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especifica)  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b> 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 (especifica) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</b> 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>NATURALEZA DEL VÍNCULO</b> (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar) <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b>  <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	<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</b> 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (especifica) <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
<b>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO</b> (Años)  <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>UBICACIÓN</b> (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)  <input type="text"/>	

## OBSERVACIONES O ACLARACIONES

# 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 (específica)	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"/> 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.

Empty rectangular box for observations and clarifications.

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

30/05/2019

DÍA MES AÑO

Puerto Vallarta, Jalisco

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE



Empresa MUNICIPIO DE PUERTO VALLARTA

Reg. Pat: B9836776-38

IMPORTE ACUMULADOS ANUALES CON DETALLE DE CONCEPTOS DEL EJERCICIO: 2018

CODIGO	NOMBRE	CVE.	CONCEPTO	IMPORTE TOTAL	IMPORTE GRAVABLE	IMPORTE EXENTO	VARIABLE IMSS
11118	BARRAZA LOPEZ FELICIANO	4	SUELDO QUINCENAL	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
		16	AGUINALDO ANUAL				
		17	PRIMA VACACIONAL				
		30	VACACIONES DISFRUTADAS				
		32	DEVOLUCION AJUSTE POR RED				
		44	INCAPACIDAD				
		47	BONO NOCTURNO				
		73	ESTIMULO SERVIDOR PUBLICO				
		82	PREVISION SOCIAL				
		109	INCAPACIDAD POR ENF. GRAL				
		117	DESCTO FONACOT				
		125	CAJA DE AHORROS				
		132	AJUSTE POR REDONDEO				
		136	ISR				
		141	PENSIONES DEL ESTADO 11.5%				
1125	C-CAJA DE AHORROS						

FIRMA

*[Handwritten Signature]*

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

