



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKÁN  
2018-2021  
TRABAJANDO PARA UN MEJOR HECELCHAKÁN



ORGANO INTERNO DE CONTROL

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL

HECELCHAKAN, CAMPECHE A 31 DE MAYO DEL 2019.

NO. DE EXPEDIENTE: OIC/2019

(R.F.C.): [REDACTED]

C. RODOLFO FRANCISCO HAAS CHI  
DIRECTOR DE AGUA POTABLE Y  
ALCANTARILLADO  
HECELCHAKAN, CAMPECHE  
P R E S E N T E.

DECLARACIÓN INICIAL

DECLARACIÓN  
CONCLUSIÓN/INICIAL

DECLARACIÓN POR  
CONCLUSIÓN DEL ENCARGO

DECLARACIÓN DE  
MODIFICACIÓN

Con esta fecha se recibió su Declaración de Situación Patrimonial, en cumplimiento de lo dispuesto en los Artículos 53 fracción XVIII, 85 fracción II, 86 fracción IV, 87, 88 fracción I y II y demás relativos a la Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche.

Por acuerdo del C. Contralor Municipal del H. Ayuntamiento de Hecelchakán acuso recibo de Declaración, que pasará a formar parte del expediente abierto a su nombre de este registro.

ATENTAMENTE

*OSCAR ESPANA*  
C. LIC. OSCAR VALENTÍN ESPAÑA VELA  
TITULAR DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL



ORGANO INTERNO DE CONTROL  
H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL  
HECELCHAKAN, CAMPECHE  
2018-2021

C.C.P. EL ARCHIVO

*Recibido  
Acuse Orig.  
31-Mayo-2019*

*[Signature]*

*Rodolfo Eco.  
Haas chi*

Este acuse de recibo solamente será válido cuando ostente el sello y la firma del Contralor Interno Municipal del H. Ayuntamiento de Hecelchakán.

Órgano Interno de Control del H. Ayuntamiento de Hecelchakán, Campeche



# H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN

## DIRECCION DE CONTRALORIA MUNICIPAL



**DECLARACION ANUAL**  
(MODIFICACIONES ENTRE EL 1º DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 2018)

C. CONTRALOR MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN:  
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED LAS MODIFICACIONES A MI SITUACION PATRIMONIAL OCURRIDAS DURANTE EL AÑO 2018, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA FRACCION III DEL ARTICULO 88 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE CAMPECHE.

CLAVE DE DEPENDENCIA [REDACTED] CLAVE DE CARGO [REDACTED] ISR [REDACTED]

### 1. DATOS DE IDENTIFICACION

CURP [REDACTED] REC [REDACTED] DOMICILIO [REDACTED]  
 APELLIDO PATERNO HAAS APELLIDO MATERNO CHI NOMBRE(S) RODOLFO FRANCISCO

ESTADO CIVIL ACTUAL 1 REG. DE SOC. CONYUGAL 2  
 1=CASADO 4=DIVORCIADO 1=BIENES SEPARADOS  
 2=SOLTERO 5=VIUDO 2=BIENES MANCOMUNADOS  
 3=UNION LIBRE

### DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL:

CALLE [REDACTED] NUM. EXT. [REDACTED] NUM. INT. [REDACTED]  
 COLONIA [REDACTED] CODIGO POSTAL 24810 TELEFONO PARTICULAR [REDACTED]  
 CIUDAD POMUCH MUNICIPIO HECELCHAKAN ESTADO CAMPECHE

CARGO QUE DESEMPEÑA DIRECTOR DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO FECHA DE INICIO DEL CARGO 2018/01/01  
 AÑO MES DIA

DEPENDENCIA U ORGANISMO H. AYUNTAMIENTO HECELCHAKAN

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN [REDACTED]

ACTIVIDAD PRINCIPAL COORDINAR Y VIGILAR EL FONDEC DE SERVICIO DEL AGUA POTABLE DEL H. AYUNTAMIENTO HCAN

### DOMICILIO OFICINA:

CALLE 20 NUM. EXT. S/N NUM. INT. S/N  
 CIUDAD HECELCHAKAN MUNICIPIO HECELCHAKAN ESTADO CAMPECHE

COLONIA CENTRO CODIGO POSTAL 24800 TELEFONO DE OFICINA [REDACTED]

CORREO ELECTRÓNICO [REDACTED]

### 2. DATOS DEL CONYUGE Y DEPENDIENTES ECONOMICOS

Domicilio: (Anotar en el Rubro 15 de Observaciones, si es diferente al de Usted).

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	PARENTESCO	SEXO	F=Fem. M=Masc.	EDAD
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	<u>ESPOSA</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>412</u>
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	<u>HUJO</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	<u>HUJO</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[REDACTED]

Ó\& } + { a a a } A A • a a ^ & a [ A } A | A E c x [ [ A E v a e z z o m A c e x [ [ A E v A e s u o u e A A a a e } A a a • A ^ [ ] a ^ • A } & ^ } a } c • A a } a A a a e A ^ [ ] a A e a e A U } & A Ó \ } E [ { a a A a c x [ a E v . . } [ A a c x [ a E v } \* \* ^ E v ^ } a a } c • A & } 5 ( a [ • D A } A a e 5 ) A ^ A a e a ^ A } + { a a } A e a e a e a e [ [ A } a ^ } & a e

**3. INGRESO NETO ANUAL DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.** Nota.- Deduzca el impuesto retenido y cuotas.

<b>I. REMUNERACION ANUAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO.</b> (Anote la suma de sueldos, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)		\$	000040588
<b>II. OTROS INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE</b> (Suma del II.1 al II.4)		\$	
II.1	SERVICIOS PROFESIONALES Y/O ASESORIAS .....	\$	
	Especifique: .....		
II.2	DONACIONES, HERENCIAS Y/O LEGADOS DE DINERO EN EFECTIVO .....	\$	
II.3	PRESTAMO .....	\$	
II.4	OTROS (DERECHOS, REGALIAS, LOTERIAS) .....	\$	
	Especifique: .....		
<b>III. ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL, AGROPECUARIA Y OTRAS</b> (Suma del III.1 al III.2)		\$	
III.1	ACTIVIDAD DIRECTA (PROPIETARIO DE EMPRESA O ESTABLECIMIENTO) .....	\$	
III.2	PARTICIPACION SOCIETARIA (SOCIEDADES ANONIMAS, COOPERATIVAS) .....	\$	
<b>IV. ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSATIL DEL DECLARANTE (INGRESOS GENERADOS POR UTILIDAD, INTERESES, RENDIMIENTOS...)</b> (Suma del IV.1 al IV.2)		\$	
IV.1	INSTITUCIONAL (BANCOS, CASAS DE BOLSA, UNIONES DE CREDITO) (Suma del IV.1.1 al IV.1.5) .....	\$	
IV.1.1	CUENTAS PRODUCTIVAS .....	\$	
IV.1.2	CUENTAS DE CHEQUES .....	\$	
IV.1.3	CUENTAS DE AHORRO .....	\$	
IV.1.4	CUENTAS POR PAGO DE NOMINA .....	\$	
IV.1.5	VALORES .....	\$	
IV.2	PRIVADAS .....	\$	
<b>V. VENTA DE BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE</b> (Suma del V.1 al V.5)		\$	
V.1	MENAJE DE CASA .....	\$	
V.2	VEHICULOS .....	\$	
V.3	JOYAS .....	\$	
V.4	OBRAS DE ARTE .....	\$	
V.5	OTROS .....	\$	
<b>VI. VENTA DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE</b> (Anotar total del Rubro 10)		\$	
<b>VII. RENTA DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE</b>		\$	
<b>VIII. REMANENTE Y/O RESGUARDO DE EFECTIVO DEL(OS) AÑO(S) ANTERIOR(ES) AL 2018.</b>		\$	
<b>A. INGRESO ANUAL DEL DECLARANTE</b> (Suma del I al VIII) .....		\$	000040588
Número de miembros familiares que aportan ingreso a su hogar, excluido Ud .....			
<b>B. INGRESO ANUAL DEL CONYUGE O FAMILIARES</b> .....		\$	
(En caso de que no se haya percibido ingreso cancele con Ceros)			
<b>C. TOTAL DE INGRESO ANUAL FAMILIAR</b> (Suma de A y B) .....		\$	000040588



**5. APLICACION INDUSTRIAL, AGROPECUARIA, PESQUERA, TURISTICA, COMERCIAL Y OTRA (Especificar en el punto 15 relativo a observaciones y aclaraciones), DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018**

NINGUNA



(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

TIPO: 1= ACTIVIDAD DIRECTA 2= PARTICIPACION SOCIETARIA  
 TITULAR: 1= DECLARANTE 2= CONYUGE Y/O DEPENDIENTES 3= DECLARANTE Y CONYUGE 4= OTRO, ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

TIPO	NUMERO DE CERTIFICACIONES O ACCIONES, CTA, CONTRATO O REG. DE ACTA CONST.	NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA	APORTACION DE LA INVERSION SEGUN DECLARACION ANTERIOR PESOS	(+) DIVIDENDOS O UTILIDAD OBTENIDOS DURANTE EL EJERCICIO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2018 PESOS	(-) VENTAS DE ACCIONES PERDIDA DURANTE EL EJERCICIO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2018 PESOS	PATRIMONIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018 PESOS	TITULAR
<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

TOTAL \$









10. VENTA, CONTRATOS PREPARATORIOS U OTROS DE TRANSMISION DE DOMINIO DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE 2018.

NINGUNA



TIPO DE BIEN:  1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) \_\_\_\_\_

FORMA DE OPERACION:  1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA\* \_\_\_\_\_

FECHA DE OPERACION: \_\_\_\_\_  
AÑO MES DIA

UBICACION:

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: \_\_\_\_\_ VALOR DE OPERACION: \$ \_\_\_\_\_

COLONIA, CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ SUPERFICIE EN M2: TERRENO \_\_\_\_\_

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: \_\_\_\_\_ CONSTRUCCION \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN: \_\_\_\_\_

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: \_\_\_\_\_

\* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TIPO DE BIEN:  1=CASA 2=DEPTO 3=LOCAL 4=TERRENO 5=OTRO (Especifique) \_\_\_\_\_

FORMA DE OPERACION:  1=CONTADO 2=A PLAZO 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA\* \_\_\_\_\_

FECHA DE OPERACION: \_\_\_\_\_  
AÑO MES DIA

UBICACION:

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: \_\_\_\_\_ VALOR DE OPERACION: \$ \_\_\_\_\_

COLONIA, CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ SUPERFICIE EN M2: TERRENO \_\_\_\_\_

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: \_\_\_\_\_ CONSTRUCCION \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTABA REGISTRADO EL BIEN: \_\_\_\_\_

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: \_\_\_\_\_

\* SI SELECCIONO LA FORMA DE OPERACION "OTRA", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 15 RELATIVO A OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

TOTAL \$ \_\_\_\_\_



**13. ACTUALIZACIÓN DE DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE DURANTE 2018.**

**13.1 GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS (INICIADOS, CONTINUADOS O TERMINADOS DURANTE 2018)**

(EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

NIVEL:      1 = TECNICO      2 = TECNICO SUPERIOR      3 = LICENCIATURA      4 = MAESTRIA      5 = DOCTORADO					
NIVEL	UBICACION	INSTITUCION EDUCATIVA	NOMBRE ACADEMICO	PERIODOS CURSADOS	DOCUMENTO OBTENIDO
<input type="checkbox"/>	S	S	S	S	S
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

**13.2 CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA REALIZADOS DURANTE 2018**

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN	PERIODO

13.3 EXPERIENCIA ACADÉMICA OBTENIDA DURANTE 2018.

13.4 LOGROS LABORALES O ACADÉMICOS QUE DESTACAR DURANTE 2018.

14 CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 95 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE CAMPECHE. Ponga una X en el recuadro que corresponda a su decisión.

SI

NO

ESTOY DE ACUERDO EN HACER PUBLICOS MIS DATOS PATRIMONIALES

14.1 PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS INSTAURADOS, EN PROCESO O CONCLUIDOS DURANTE EL 2018. NINGUNO

AUTORIDAD QUE LO INSTAURO: \_\_\_\_\_

NO. DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_

CAUSA: \_\_\_\_\_

FECHA DE INICIO

AÑO	MES	DÍA							

FECHA DE CONCLUSION

AÑO	MES	DÍA							

14.2 SANCIONES IMPUESTAS DURANTE EL 2018

NINGUNA

SANCION: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

AUTORIDAD SANCIONADORA: \_\_\_\_\_

DURACION (EN CASO DE SUSPENSIÓN O INHABILITACION): \_\_\_\_\_

MONTO (EN CASO DE SANCION ECONOMICA): \_\_\_\_\_

15. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

OCUPE ESTE ESPACIO PARA ACLARAR O-AMPLIAR INFORMACION SOBRE CUALQUIER ASUNTO-REFERIDO A SU PATRIMONIO (PUNTO 10 DEL INSTRUCTIVO). TAMBIEN LO PUEDE UTILIZAR PARA REALIZAR SUGERENCIAS O COMENTARIOS.

Empty lined area for observations and clarifications.

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA DEL GOBIERNO DEL ESTADO: SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA EN TIEMPO Y FORMA ESTA DECLARACION ANUAL DE MODIFICACION PATRIMONIAL, AUTORIZANDOLO A REALIZAR LAS INVESTIGACIONES RELATIVAS A LAS ACTIVIDADES FINANCIERA Y/O BURSATIL, INDUSTRIAL, AGROPECUARIA, PESQUERA, TURISTICA, COMERCIAL Y OTRA DECLARADAS.

AREA EXCLUSIVA PARA SELLO



ORGANO INTERNO DE CONTROL  
H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL  
HECELCHAKAN, CAMPECHE  
2018-2021

PROTESTO LO NECESARIO

Handwritten signature

FIRMA DEL DECLARANTE

FECHA 20/11/2013/11  
AÑO MES DIA

HECELCHAKAN, CAMPECHE.  
LUGAR