



H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN
DIRECCION DE CONTRALORIA MUNICIPAL

C. CONTRALOR MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKAN:
 BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED LA DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL,
 CONFORME A LO DISPUESTO EN EL TITULO IV CAPITULO UNICO DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE
 LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE CAMPECHE

Marque con una "x" el tipo de declaración:
 INICIAL
 CONCLUSION
 CONCLUSION/INICIAL

1. DATOS DE IDENTIFICACION

CLAVE DE DEPENDENCIA [] CLAVE DE CARGO []

CURP [REDACTED] R.F.C. [REDACTED] HOMOCIAVE [REDACTED]

APELLIDO PATERNO **BRITO** APELLIDO MATERNO **REYES** NOMBRE(S) **JORGE IVAN**

ESTADO CIVIL ACTUAL **2** REG.DE SOC.CONYUGAL **0**

1=CASADO 4=DIVORCIADO 1=BIENES SEPARADOS
 2=SOLTERO 5=VIUDO 2=BIENES MANCOMUNADOS
 3=UNION LIBRE

DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL: CALLE [REDACTED] NUM. EXT. [] NUM. INT. []

COLONIA [REDACTED] CODIGO POSTAL **24800** TELEFONO PARTICULAR [REDACTED] CIUDAD **HECELCHAKAN** MUNICIPIO **HECELCHAKAN** ESTADO **CAMPECHE**

SEXO M F=Fem. M=Masc.

CORREO ELECTRÓNICO []

2. CARGO QUE INICIA:

FECHA DE INICIO DEL CARGO
20181001
 AÑO MES DIA

CARGO **COMUNICACIÓN SOCIAL**

DEPENDENCIA U ORGANISMO **H. AYUNTAMIENTO**

AREA DE ADSCRIPCION **COMUNICACIÓN SOCIAL**

FUNCION PRINCIPAL **DIFUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA EN EL MUNICIPIO**

DOMICILIO OFICINA:
 CALLE **20** NUM. EXT. **19** NUM. INT. **21**
 COLONIA **CENTRO** CODIGO POSTAL **24800** TELEFONO DE OFICINA []
 CIUDAD **HECELCHAKAN** MUNICIPIO **HECELCHAKAN** ESTADO **CAMPECHE**

3. CARGO QUE CONCLUYE:

FECHA DE CONCLUSION DEL CARGO
 AÑO [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 MES [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 DIA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

CARGO []

DEPENDENCIA U ORGANISMO []

AREA DE ADSCRIPCION []

FUNCION PRINCIPAL []

DOMICILIO OFICINA:
 CALLE [] NUM. EXT. [] NUM. INT. []
 COLONIA [] CODIGO POSTAL [] TELEFONO DE OFICINA []
 CIUDAD [] MUNICIPIO [] ESTADO []

Óv&| } |{ a&a&| } |{ A • ca | ^ &a | A } | A | OE d& || A É | a&ZOMÁ | OE d& || A É | a&SUOUÉ | A | a | a | } | a& • A | • | } | a^ • &| } | a | c • A& | a& | a& a& Á

4. INGRESO NETO MENSUAL DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES. Nota.- Deduzca impuestos

I. REMUNERACION MENSUAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO (Anote la suma de sueldos, compensaciones, bonos y otras prestaciones). \$ 0 0 0 0 0 7 0 0 0

II. OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (Suma del II.1 al II.3) \$

II.1 SERVICIOS PROFESIONALES, HONORARIOS, PART. EN CONSEJOS, CONSULTORIAS Y/O ASESORIAS \$

(Deduzca los pagos provisionales de impuestos)

Especifique: _____

II.2 DONACIONES, HERENCIAS Y/O LEGADOS DE DINERO EN EFECTIVO \$

II.3 OTROS (DERECHOS, REGALIAS) \$

Especifique: _____

III. ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL, AGROPECUARIA Y OTRAS. Deduzca los pagos provisionales de impuestos (Suma del III.1 al III.2) \$

III.1 ACTIVIDAD DIRECTA (PROPIETARIO DE EMPRESA O ESTABLECIMIENTO) \$

III.2 PARTICIPACION SOCIETARIA (SOCIEDADES ANONIMAS, COOPERATIVAS) \$

IV. ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSATIL DEL DECLARANTE (INGRESOS GENERADOS POR UTILIDAD, INTERESES, RENDIMIENTOS...) (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 \$

V. RENTA DE BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE \$

A. INGRESO MENSUAL DEL DECLARANTE (Suma del I al V) \$ 0 0 0 0 0 7 0 0 0

Número de miembros familiares que aportan ingreso a su hogar, excluido Ud

0 1

B. INGRESO MENSUAL DEL CONYUGE O FAMILIARES \$ 0 0 0 0 0 0 0 0 0

C. TOTAL DEL INGRESO MENSUAL FAMILIAR (Suma de A y B) \$ 0 0 0 0 0 7 0 0 0

7. ACTIVIDAD FINANCIERA Y/O BURSÁTIL DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES (Situación Actual)

NINGUNA

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

TIPO: 1= CUENTAS PRODUCTIVAS 2= CUENTAS DE CHEQUES 3= CUENTAS DE AHORRO 4= CUENTA DE PAGO DE NOMINA
 5= PRIVADAS 6= VALORES

TITULAR: 1= DECLARANTE 2= CONYUGE Y/O DEPENDIENTES 3= DECLARANTE Y CONYUGE 4= OTRO, ESPECIFIQUE: _____

TIPO	NUMERO DE CUENTA O CONTRATO	INSTITUCION O RAZON SOCIAL	¿Dónde se localiza la inversión? 1. México 2. Extranjero (indique el país donde se localiza la inversión)	Monto o saldo a la fecha del encargo que inicia o concluye PESOS	TITULAR
<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"/>

TOTAL \$

9. BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES (Situación Actual)

NINGUNA

X

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

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

FECHA DE ADQUISICION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA

UBICACION: _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

VALOR DE ADQUISICION: \$ _____

VALOR ESTIMADO ACTUAL: \$ _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

CONSTRUCCION _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTA REGISTRADO EL BIEN: _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD; SI ESTA EN TRAMITE, INDICAR EL NUMERO DE ESCRITURA Y DATOS DEL NOTARIO _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 11 CORRESPONDIENTE A GRAVAMENES

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

FORMA DE ADQUISICION: 1=CONTADO 2=CREDITO* 3=DONACION O HERENCIA 4=OTRA

FECHA DE ADQUISICION: _____ AÑO _____ MES _____ DIA

UBICACION: C A L L E _____

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: _____

VALOR DE ADQUISICION: \$ _____

VALOR ESTIMADO ACTUAL: \$ _____

COLONIA, CODIGO POSTAL: _____

SUPERFICIE EN M2: TERRENO _____

CIUDAD, MUNICIPIO, ESTADO: _____

CONSTRUCCION _____

NOMBRE DE LA PERSONA A QUE ESTA REGISTRADO EL BIEN: _____

NUMERO DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD; SI ESTA EN TRAMITE, INDICAR EL NUMERO DE ESCRITURA Y DATOS DEL NOTARIO _____

* SI SELECCIONO LA FORMA DE ADQUISICION "CREDITO", ESPECIFIQUELO EN EL PUNTO 11 CORRESPONDIENTE A GRAVAMENES

TOTAL \$ _____

13. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE.

13.1 GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS

(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="text" value="3"/>	HECELCHAKAN	INSTITUTO CAMPECHANO	CAMPUS HECELCHAKAN	4 AÑOS	TITULO
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					

13.2 EXPERIENCIA LABORAL.

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

SECTOR 1=Publico 2=Privado	PODER 1=Ejecutivo 2=Legislativo 3=Judicial	AMBITO 1=Federal 2=Estatal 3=Municipal	NOMBRE DEL ORGANISMO O EMPRESA	AREA DE ADSCRIPCION	PUESTO	FUNCION PRINCIPAL	FECHA DE INGRESO/ EGRESO
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="3"/>	H. AYUNTAMIENTO	COMUNICACIÓN SOCIAL	COORDINADORA	DIFUSION DE ACT. DEL MUNICIPIO	2018
<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"/>					

13.3 EXPERIENCIA ACADEMICA

LICENCIATURA

13.4 LOGROS LABORALES O ACADEMICOS QUE DESTACAR

13.5 CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN	PERIODO

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

15. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

OCUPE ESTE ESPACIO PARA ACLARAR O AMPLIAR INFORMACION SOBRE CUALQUIER ASUNTO REFERIDO A SU PATRIMONIO. TAMBIEN LO PUEDE UTILIZAR PARA REALIZAR SUGERENCIAS O COMENTARIOS.

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA DEL GOBIERNO DEL ESTADO: SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA EN TIEMPO Y FORMA ESTA DECLARACION DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 86 DE LA LEY REGLAMENTARIA DEL CAPITULO XVII DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE CAMPECHE.

FECHA | 2 | 0 | 1 | 8 | 1 | 2 | 0 | 6 |
AÑO MES DIA

HECELCHAKÁN
LUGAR

PROTESTO LO NECESARIO



C. BRITO REYES JORGE IVAN
FIRMA DEL DECLARANTE

AREA EXCLUSIVA PARA SELLO



CONTRALORIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
HECELCHAKAN, CAMP.
2018 - 2021