



# H. AYUNTAMIENTO DE HECELCHAKÁN

2018 - 2021

TRABAJANDO PARA UN MEJOR HECELCHAKÁN

"2018, AÑO DEL SETENTA Y CINCO ANIVERSARIO DEL RECONOCIMIENTO AL EJERCICIO DEL DERECHO A VOTO DE LAS MUJERES MEXICANAS"



## PARA USO EXCLUSIVO DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL

HECELCHAKAN, CAMPECHE A 26 DE NOVIEMBRE DEL 2018.



NO. DE EXPEDIENTE: CIM/2018

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

C. GENNY BEATRÍZ PECH UC  
COORDINADOR DE DESARROLLO  
ECONÓMICO  
H. AYUNTAMIENTO  
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.

*Recibida  
acuse original  
Genny Beatriz  
Pech UC  
26/Nov/18*

ATENTAMENTE



**OSCAR ESPANA**  
C. LIC. OSCAR VALENTIN ESPANA VELA  
CONTRALORIA MUNICIPAL  
AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL  
HECELCHAKAN, CAMP.  
2018 - 2021

C.C.P. EL ARCHIVO

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



**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

CLAVE DE DEPENDENCIA  CLAVE DE CARGO

**1. DATOS DE IDENTIFICACION**

CURP		R.F.C.	HOMOCLAVE	ESTADO CIVIL ACTUAL	REG.DE SOC.CONYUGAL
[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	1	2
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)		1=CASADO	4=DIVORCIADO
PECH	UC	GENNY BEATRIZ		2=SOLTERO	5=VIUDO
				3=UNION LIBRE	1=BIENES SEPARADOS
					2=BIENES MANCOMUNADOS

DOMICILIO PARTICULAR ACTUAL:

CALLE	NUM. EXT.	NUM. INT.	SEXO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	F (Fem.) / M (Masc.)
COLONIA	CODIGO POSTAL	TELEFONO PARTICULAR	CIUDAD
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	HECELCHAKAN
			MUNICIPIO
			HECELCHAKAN
			ESTADO
			CAMP.

CORREO ELECTRÓNICO  
[REDACTED]

**2. CARGO QUE INICIA:**

CARGO	FECHA DE INICIO DEL CARGO		
	AÑO	MES	DIA
COORD. DE DESARROLLO ECONOMICO	2018	10	01
DEPENDENCIA U ORGANISMO	H. AYUNTAMIENTO		
AREA DE ADSCRIPCION	DESARROLLO ECONOMICO		
FUNCION PRINCIPAL	GESTION Y APOYO		
DOMICILIO OFICINA:			
CALLE	NUM. EXT.	NUM. INT.	
20	SIN	SIN	
COLONIA	CODIGO POSTAL	TELEFONO DE OFICINA	
CENTRO	24800		
CIUDAD	MUNICIPIO	ESTADO	
HECELCHAKAN	HECELCHAKAN	CAMP.	

**3. CARGO QUE CONCLUYE:**

CARGO	FECHA DE CONCLUSION DEL CARGO		
	AÑO	MES	DIA
DEPENDENCIA U ORGANISMO			
AREA DE ADSCRIPCION			
FUNCION PRINCIPAL			
DOMICILIO OFICINA:			
CALLE	NUM. EXT.	NUM. INT.	
COLONIA	CODIGO POSTAL	TELEFONO DE OFICINA	
CIUDAD	MUNICIPIO	ESTADO	

Ó & | } { ( a a a & | } A A • ca | & a [ A ) A | A E a || A E a & S F O A A E a || A E a A a S U O U E A A | a a a | } A a | A • | } a • A & | } a ) c • A a ) a | A a a a A • | } a A o a e A U - E O } E a { a a A a a | a E a . } { | A a a | a D A a e 5 ) A A a a e • A a } { a a } A e a a a a a { | A & | } a ^ } & a E

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

I. REMUNERACION MENSUAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO (Anoté 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 2 0 0 0

C. TOTAL DEL INGRESO MENSUAL FAMILIAR (Suma de A y B) ..... \$ 0 0 0 0 0 9 0 0 0









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: \_\_\_\_\_ VALOR DE ADQUISICION: \$ \_\_\_\_\_

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

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR: \_\_\_\_\_ 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 \$ \_\_\_\_\_

10. ¿VENDIO USTED, SU CONYUGE Y/O FAMILIARES BIENES INMUEBLES, VEHICULOS, OTROS BIENES MUEBLES, VALORES BURSATILES, ACCIONES, PARTES SOCIALES U OTRO TIPO DE VALORES DURANTE EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR O EN LO QUE VA DEL PRESENTE AÑO QUE CORRESPONDE A LA FECHA DE CONCLUSION O DE LA TOMA DE POSESION DEL CARGO?

SI  NO

10.1 VENTA DE BIENES MUEBLES Y VEHICULOS DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR O EN LO QUE VA DEL PRESENTE AÑO QUE CORRESPONDE A LA FECHA QUE TOMA POSESION

NINGUNA

TIPO:  1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS

4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FECHA DE OPERACIÓN: | | | | | |

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

AÑO MES DIA

NOMBRE DEL TITULAR: \_\_\_\_\_

VALOR DE OPERACIÓN: \$ | | | | | |

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

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

TIPO:  1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS

4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FECHA DE OPERACIÓN: | | | | | |

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

AÑO MES DIA

NOMBRE DEL TITULAR: \_\_\_\_\_

VALOR DE OPERACIÓN: \$ | | | | | |

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

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

TIPO:  1=MENAJE DE CASA 2=VEHICULO 3=JOYAS

4=OBRAS DE ARTE 5=OTRO (Especifique)

FECHA DE OPERACIÓN: | | | | | |

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

AÑO MES DIA

NOMBRE DEL TITULAR: \_\_\_\_\_

VALOR DE OPERACIÓN: \$ | | | | | |

PARA EL CASO DE VEHICULOS, IDENTIFICARLO CON MARCA, MODELO, AÑO, PLACAS Y ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE ESTABA REGISTRADO

PARA EL CASO DE JOYAS Y OBRAS DE ARTE, SEÑALAR CARACTERISTICAS:

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

TOTAL \$ | | | | | |



**10.3 VENTAS DE VALORES BURSATILES, ACCIONES, PARTES SOCIALES U OTRO TIPO DE VALORES EFECTUADAS POR EL DECLARANTE, SU CONYUGE Y/O FAMILIARES DURANTE EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR O EN LO QUE VA DEL PRESENTE AÑO QUE CORRESPONDE A LA FECHA QUE TOMO POSESION DEL CARGO QUE INICIA O CONCLUYE.**

NINGUNA

X

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____	FECHA DE OPERACIÓN:
No. DE CONTRATO: _____	AÑO MES DIA
NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____	VALOR DE OPERACIÓN: \$
DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION <input type="checkbox"/> 1.- México 2.- Extranjero, indique en el país donde se localiza la inversión: _____	
NOMBRE DEL TITULAR: _____	

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____	FECHA DE OPERACIÓN:
No. DE CONTRATO: _____	AÑO MES DIA
NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____	VALOR DE OPERACIÓN: \$
DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION <input type="checkbox"/> 1.- México 2.- Extranjero, indique en el país donde se localiza la inversión: _____	
NOMBRE DEL TITULAR: _____	

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____	FECHA DE OPERACIÓN:
No. DE CONTRATO: _____	AÑO MES DIA
NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____	VALOR DE OPERACIÓN: \$
DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION <input type="checkbox"/> 1.- México 2.- Extranjero, indique en el país donde se localiza la inversión: _____	
NOMBRE DEL TITULAR: _____	

TIPO DE INVERSION, ESPECIFIQUE: _____	FECHA DE OPERACIÓN:
No. DE CONTRATO: _____	AÑO MES DIA
NOMBRE DE LA INSTITUCION O RAZON SOCIAL: _____	VALOR DE OPERACIÓN: \$
DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION <input type="checkbox"/> 1.- México 2.- Extranjero, indique en el país donde se localiza la inversión: _____	
NOMBRE DEL TITULAR: _____	

TOTAL \$ | | | | | | | |

**11. GRAVAMENES O ADEUDOS QUE AFECTEN EL PATRIMONIO DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O FAMILIARES**

NINGUNA

(EN LAS COLUMNAS QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

TIPO DE GRAVAMEN	TITULAR	NUMERO DE CONTRATO	INSTITUCION O ACREEDOR	FECHA DE OPERACION	MENCIONE EL MONTO ORIGINAL DEL GRAVAMEN O ADEUDO PESOS	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA O CONCLUYE PESOS
1 HIPOTECAS	1 DECLARANTE			AÑO MES DIA		
2 PRESTAMOS	2 CONYUGE Y/O DEPENDIENTES			AÑO MES DIA		
3 COMPRAS A CREDITO	3 DECLARANTE Y CONYUGE			AÑO MES DIA		
4 TARJETAS DE CREDITO	4 OTRO			AÑO MES DIA		
				<b>TOTAL \$</b>		

**12. 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
				<input checked="" type="checkbox"/> M		
				<input checked="" type="checkbox"/> M		
				<input type="checkbox"/>		
				<input type="checkbox"/>		

¿ES SU CONYUGE SU DEPENDIENTE ECONOMICO?

SI  NO

0^&[ ] + { | { a a a &[ ] } | { A • a a ^ & a [ A } A | A E a } | { A E v a & E O D A C E a } | { A E a ^ a S U O U E A ^ A [ a a a [ ] } a a e [ ] } a a e [ ] } a • A [ ] & a [ ] a } a • A a } a [ a a a A ^ [ ] } a A o a a A [ ] } ^ \* ^ E A a ^ ^ } a a } a • A [ ] } 5 { a [ • D A } A a 5 } A ^ A a a e ^ A } + { | { a a } } a e a a e a a [ [ A [ ] } a ^ } a a E

**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"/>	CHINA CAMPECHE	ITA 5	INGENIERO AGRONOMO	9 SEMESTRES	TITULO Y CEDULA
<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	DESARROLLO ECONOMICO	COORDINADORA	GESTION	01/10/201
<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"/>					

<b>13.3 EXPERIENCIA ACADEMICA</b>

<b>13.4 LOGROS LABORALES O ACADEMICOS QUE DESTACAR</b>

<b>13.5 CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA</b>		
<b>NOMBRE DEL CURSO</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>PERIODO</b>

<b>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.</b>		
SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
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.

AREA EXCLUSIVA PARA SELLO



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

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA 20181126  
AÑO MES DIA

HECELCHAKAN  
LUGAR

C. GENNY BEATRIZ PECH UC  
FIRMA DEL DECLARANTE