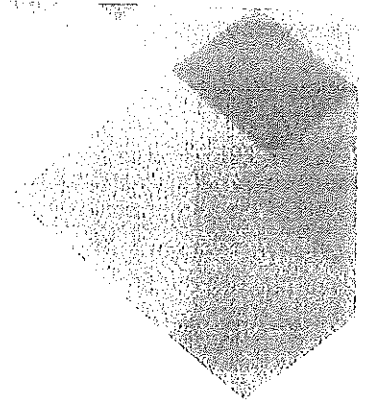


H. Ayuntamiento Constitucional
de Huajicori, Nayarit.

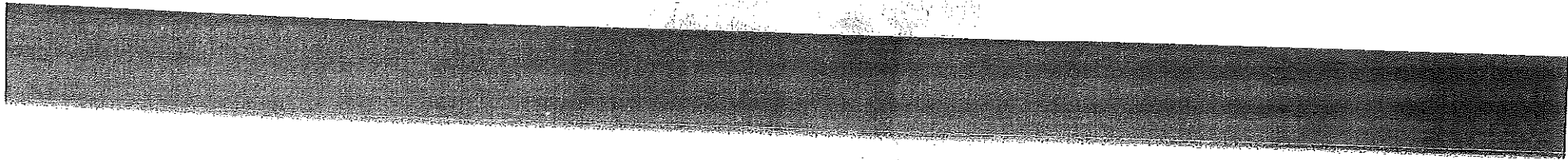


CONTRALORIA MUNICIPAL

R/W

Declaración Patrimonial y de Interés

Modificación
SIMPLIFICADO



PALACIO MUNICIPAL S/N COL. CENTRO
HUAJICORI, NAY. C.P. 63480. TEL. (325) 251 7060

NOMBRE (S)		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Juan Antonio		Gonzalez	De la Cruz
CURP		RFC	HOMOCLAVE
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO	NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA
NÚMERO CELULAR PERSONAL	SITUACIÓN PERSONAL / ESTADO CIVIL		
	SOLTERO (A) <input type="checkbox"/> CASADO (A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO (A) <input type="checkbox"/> VIUDO (A) <input type="checkbox"/> CONCUBINA / CONCUBINARIO / UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> SOCIEDAD DE CONVIVENCIA <input type="checkbox"/>		
RÉGIMEN MATRIMONIAL	PAÍS DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
SOCIEDAD CONYUGAL <input type="checkbox"/> SEPARACIÓN DE BIENES <input type="checkbox"/> OTRO / ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>			
ACLARACIONES / OBSERVACIONES			

II. Domicilio del Declarante

EN MÉXICO			EN EL EXTRANJERO		
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD	ESTADO / PROVINCIA	
CÓDIGO POSTAL			PAÍS	CÓDIGO POSTAL	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES					

Handwritten signature/initials

NIVEL

- PRIMARIA SECUNDARIA BACHILLERATO CARRERA PROFESIONAL COMPLETA LICENCIATURA ESPECIALIDAD
 MAESTRÍA DOCTORADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Cbta. #182.

CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO

AGROPECUARIO

ESTATUS

- CURSANDO FINALIZADO TRUNCO

DOCUMENTO OBTENIDO

- BOLETA CERTIFICADO CONSTANCIA TÍTULO

FECHA DE OBTENCIÓN
DEL DOCUMENTO

2009

LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

- EN MÉXICO EN EL EXTRANJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

Handwritten signature

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO		H. XLIII Ayuntamiento constitucional de Huajicorí, Nayarit	
ÁREA DE ATRIBUCIÓN	EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?	NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN
Seguridad pública.	Policia municipal	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Oficial de mando
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL			
Recibir y Trasmir Los reportes.			
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN	
		325-25-17150	
DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN			
EN MÉXICO		EN EL EXTRANJERO	
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE
Paseo de Sancho S/n.			
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD
Lindabista	Huajicorí	Nayarit	
CÓDIGO POSTAL		PAÍS	CÓDIGO POSTAL
63480			
ACLARACIONES / OBSERVACIONES			

Handwritten signature

DECLARACIÓN DE INTERÉS

PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="checkbox"/>	
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO	
AMBITO PÚBLICO	
EJECUTIVO <input type="checkbox"/> LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	
RÉG. <input type="checkbox"/>	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA	
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO	
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL	
SECTOR AL QUE PERTENECE	
FECHA DE INGRESO	
FECHA DE EGRESO	
LUGAR DONDE SE UBICA	
<input type="checkbox"/> EN MÉXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO	
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES	

[Handwritten signature]

PARTE I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

AMBITO DE TRABAJO AL QUE PERTENECE

PUBLICO PRIVADO OTRO (ESPECIFIQUE)

NIVEL / GRADO DE GOBIERNO AMBITO PÚBLICO

FEDERAL ESTATAL MUNICIPAL / ALCALDÍA EJECUTIVO LEGISLATIVO JUDICIAL ÓRGANO AUTÓNOMO

NOMBRE DEL ENTIDAD PÚBLICA / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN

RFC

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL

SECTOR AL QUE PERTENECE

FECHA DE INGRESO

FECHA DE EGRESO

- AGRICULTURA
- MINERÍA
- ENERGÍA ELÉCTRICA
- CONSTRUCCIÓN
- INDUSTRIA MANUFACTURERA
- COMERCIO AL POR MAYOR
- COMERCIO AL POR MENOR
- TRANSPORTE
- MEDIOS MASIVOS
- SERVICIOS FINANCIEROS
- SERVICIOS INMOBILIARIOS
- SERVICIOS PROFESIONALES
- SERVICIOS CORPORATIVOS
- SERVICIOS DE SALUD
- SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
- SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
- OTRO (ESPECIFIQUE)

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO EN EL EXTRANJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

Handwritten signature

SECTOR DE ACTIVIDAD ECONOMICA / ACTIVIDAD

PUBLICO PRIVADO OTRO (ESPECIFIQUE)

NIVEL / GRADO DE GOBIERNO AMBITO PUBLICO

FEDERAL ESTATAL MUNICIPAL / ALCALDIA LEGISLATIVO EJECUTIVO JUDICIAL ORGANISMO AUTONOMO

DIGESTOR DEL ENTIDAD PUBLICA / NOMBRE DE LA EMPRESA SOCIEDAD O ASOCIACION REC AREA DE ADSCRIPCION / AREA

EMPLEO, CARGO O COMISION / PUESTO ESPECIFIQUE FUNCION PRINCIPAL

SECTOR AL QUE PERTENECE FECHA DE INGRESO FECHA DE EGRESO

- AGRICULTURA
- MINERIA
- ENERGIA ELÉCTRICA
- CONSTRUCCIÓN
- INDUSTRIA MANUFACTURERA
- COMERCIO AL POR MAYOR
- COMERCIO AL POR MENOR
- TRANSPORTE
- MEDIOS MASIVOS
- SERVICIOS FINANCIEROS
- SERVICIOS INMOBILIARIOS
- SERVICIOS PROFESIONALES
- SERVICIOS CORPORATIVOS
- SERVICIOS DE SALUD
- SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
- SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
- OTRO (ESPECIFIQUE)

LUGAR DONDE SE UBICA EN MÉXICO EN EL EXTRANJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

Handwritten signature

FORMULARIO DE REGISTRO DE TRABAJADORES

ÁMBITO DE ACTIVIDADES QUE LABORASTE:

PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="checkbox"/>	
NIVEL / NIVOS DE GOBIERNO FEDERAL <input type="checkbox"/> LOCAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/>	
AMBITO PÚBLICO EJECUTIVO <input type="checkbox"/> LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL FEED BACK / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	RFC
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA
SECTOR AL QUE PERTENECE	ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	FECHA DE INGRESO
	FECHA DE EGRESO
	LUGAR DONDE SE UBICA <input type="checkbox"/> EN MÉXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO
ACLARACIONES / OBSERVACIONES	(Empty space for notes)

Handwritten signature

SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

SECTOR PÚBLICO O PRIVADO (DEL TABULADOR)

PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="checkbox"/>	
BRANDE / GOBIERNO DE GOBIERNO	
FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTADO <input type="checkbox"/> MUNICIPIO / LOCALIDAD <input type="checkbox"/>	
AMBITO PÚBLICO	
EJECUTIVO <input type="checkbox"/> LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL UNTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	
RFC	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA	
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO	
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL	
SECTOR AL QUE PERTENECE	
FECHA DE INGRESO	
FECHA DE EGRESO	
LUGAR DONDE SE UBICA	
<input type="checkbox"/> EN MÉXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO	
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES	

[Handwritten signature]

CAPITULAR CANTIDADES LÍNEAS DE IMPUESTOS, CON CEROS, SIN CEROS, SIN CERRARLOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA	
I. PERMISIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE (GUB. DEL CARIBE, PUEBLO (POR COLECCIÓN DE SUBSIDIOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDAD NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)	\$ 125,000
II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)	
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y/O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
TIPO DE NEGOCIO	
II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA	<input type="checkbox"/> CAPITAL <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS <input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES <input type="checkbox"/> BONOS <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
TIPO DE SERVICIO PRESTADO	
II.4.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
TIPO DE BIEN ENAJENADO	<input type="checkbox"/> MUEBLE <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHÍCULO
II.5 - OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS ANTERIORMENTE (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGURO DE VIDA, ETC.)	
A.- INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	\$ 125,000
ACLARACIONES / OBSERVACIONES	

[Handwritten signature]

DECLARACIÓN DE VERDAD

Debe usarse este espacio para declarar o cumplir la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

POR EL PRESENTE, (EL)(LA) SUSCRITO(A) C. Juan Antonio Gonzalez de la Cruz
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

23 | 05 | 2025
DÍA MES AÑO

Huajuicori, Nayarit
LUGAR

[Firma]
FIRMA DEL DECLARANTE