



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

## C. TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1°, 6°, 7°, 25, 100 Y 116 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA; 3°, 108, 113, FRACCIÓN I, 117, FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, 1°, 2°, FRACCIONES II, IV, 3°, FRACCIONES X, XXVIII Y XXXI DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS; PRIMERO, SEGUNDO, TRIGÉSIMO OCTAVO, FRACCIÓN I, SEXAGÉSIMO, SEXAGÉSIMO PRIMERO, SEXAGÉSIMO SEGUNDO Y SEXAGÉSIMO TERCERO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACIÓN Y DESCLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO PARA LA ELABORACIÓN DE VERSIONES PÚBLICAS; ARTÍCULOS 1, 2, 4, SEGUNDO PÁRRAFO, 5, FRACCIÓN VII, 6 FRACCIONES VII, XVIII, XXXIII, XL, 7 FRACCIÓN III Y ÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE OAXACA, POR LO QUE FUERON SUPRIMIDOS DE ESTA VERSIÓN PÚBLICA DIVERSOS DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE, INFORMACIÓN CONSIDERADA LEGALMENTE COMO CONFIDENCIAL, POR ACTUALIZAR LO SEÑALADO EN DICHS SUPUESTOS NORMATIVOS PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL EN LOS TÉRMINOS SIGUIENTES:

### A.- DATOS GENERALES DEL DECLARANTE:

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

INICIAL	<input type="checkbox"/>	DE MODIFICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	DE CONCLUSIÓN	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	-----------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------

NOMBRE (S) ENRIQUE	APELLIDO PATERNO CRUZ	APELLIDO MATERNO MENDOZA
SEXO: HOMBRE <input checked="" type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL: SOLTERO (A) <input checked="" type="checkbox"/> CASADO (A) <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD: MEXICANO

### B.- DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

#### a).- ESCOLARIDAD (MARQUE CON UNA X) GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS:

<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA	<input type="checkbox"/> BACHILLERATO	<input type="checkbox"/> CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL	
<input type="checkbox"/> LICENCIATURA	<input type="checkbox"/> MAESTRÍA	<input type="checkbox"/> DOCTORADO	<input type="checkbox"/> POSGRADO	<input type="checkbox"/> DIPLOMADO

Requisitar la siguiente información solo en caso de contar con Licenciatura, Maestría, Doctorado, Posgrado, Diplomado ( marque con una X):

ESTATUS:  CURSANDO  PASANTE  TITULADO  TRUNCO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL: \_\_\_\_\_

#### OTROS ESTUDIOS ACADÉMICOS REALIZADOS:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL: \_\_\_\_\_ ESTATUS:  CURSANDO  PASANTE  TITULADO



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

## B) EXPERIENCIA LABORAL DEL DECLARANTE

NINGUNO

Incorporar al menos los tres últimos empleos, sin considerar el actual

SECTOR:  PÚBLICO  PRIVADO  SOCIAL      ÁMBITO:  FEDERAL  ESTATAL  MUNICIPAL  
PODER:  EJECUTIVO  LEGISLATIVO  JUDICIAL  ORGANISMO AUTONOMO

INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

UNIDAD ADMINISTRATIVA: \_\_\_\_\_

PUESTO O CARGO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_      FECHA DE BAJA: \_\_\_\_\_  
Día Mes Año      Día Mes Año

## C.- HA SIDO SANCIONADO O INHABILITADO POR LOS ORGANOS DE CONTROL INTERNO FEDERAL, ESTATAL O MUNICIPAL?

NO  SI ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

REQUISITAR EN CASO DE UNA RESPUESTA POSITIVA: FECHA DE LA SANCIÓN: \_\_\_\_\_ TIEMPO DE DURACIÓN: \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

ESTATUS: \_\_\_\_\_

## D.- DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

PODER LEGISLATIVO      NOMBRE DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN  
MUNICIPIO DE SAN PABLO ETLA.      REGIDOR DE AGENCIAS, COLONIAS Y FRACCIONAMIENTOS

AREA DE ADSCRIPCIÓN      REMUNERACIÓN MENSUAL NETA      TIPO DE RELACIÓN LABORAL      NIVEL  
REGIDURIA DE AGENCIAS, COL. Y FRACC.      21,601.00      CONFIANZA      \_\_\_\_\_

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR, OFICINA O PISO      COLONIA  
DOMICILIO CONOCIDO SIN NUMERO.      CENTRO.

CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL      TELÉFONO OFICIAL      FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL CARGO      FECHA DE CONCLUSIÓN DEL CARGO  
[residuriasmsp2017@gmail.com](mailto:residuriasmsp2017@gmail.com)      51 87535      1 1 17      31 12 19  
Día Mes Año      Día Mes Año

DESCRIBA LAS PRINCIPALES FUNCIONES QUE REALIZA EN SU EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

RECIBIR QUEJAS, PETICIONES Y SUGERENCIAS DE CADA AGENCIA, COLONIAS Y FRACCIONAMIENTOS Y DAR SEGUIMIENTO A CADA UNA DE ELLA  
REALIZAR RECORRIDOS CONSTANTES EN CADA UNO DE LOS LUGARES, ANTES MENCIONADOS.  
CHECAR EL ALUMBRADO PUBLICO DE LA CABECERA MUNICIPAL COMO DE LOS FRACCIONAMIENTOS Y COLONIAS.



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

## E.- INFORMACIÓN PATRIMONIAL

1.- INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA(O) Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.  
(REQUISITE CANTIDADES LIBRES DE RETENCIONES Y SIN CENTAVOS)

NOTA: SI LA VERSIÓN PÚBLICA ES INICIAL, LA REMUNERACION DECLARADA SERA MENSUAL;  
SI LA VERSIÓN PÚBLICA ES DE MODIFICACIÓN O DE CONCLUSIÓN, LA REMUNERACION DECLARADA SERA ANUAL.

1.1. REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE POR EL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN  
(ANOTE LA SUMA DE SUELDOS, SALARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES).

\$ 259,212

1.2. OTROS INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE.

I POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES:

(ANOTE LA SUMA DE LOS INGRESOS POR ACTIVIDADES COMERCIALES, INDUSTRIALES, AGRÍCOLAS, GANADERAS, DE PESCA O SILVÍCOLAS).

II POR SERVICIOS PROFESIONALES, PARTICIPACIÓN EN CONSEJOS, CONSULTORÍAS O ASESORÍAS.

III POR ENAJENACIÓN DE BIENES MUEBLES (VENTA DE VEHÍCULOS, COMPUTADORAS, ETC.).

IV POR ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES (VENTA DE CASAS, TERRENOS, ETC.).

V POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS BANCARIOS Y DE VALORES, PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS, ETC.).

VI OTROS:

(ARRENDAMIENTOS, DIVIDENDOS, REGALÍAS, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, HERENCIAS, ETC.).

A.- INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE:

259,212

B.- INGRESOS NETOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO, Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

ESPECIFIQUE

C.- TOTAL DE INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE,  
CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS:

SUMA DE A Y B

\$ 259,212







# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### 3.- INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE.

NINGUNO

TIPO INVERSIÓN: CUENTAS BANCARIAS, INVERSIONES FINANCIERAS Y/U OTRO TIPO DE VALORES:

- 1 BANCARIAS ( CUENTAS DE AHORRO, DE NÓMINA, DE CHEQUES, MAESTRAS, DEPÓSITOS A PLAZO FIJO Y OTROS)
- 2 VALORES BURSÁTILES (ACCIONES Y DERIVADOS, BONOS GUBERNAMENTALES, ACEPTACIONES BANCARIAS, PAPEL COMERCIAL Y OTROS)
- 3 FONDOS DE INVERSIÓN (SOCIEDAD DE INVERSIÓN, FIDEICOMISOS Y OTROS)
- 4 ORGANIZACIONES PRIVADAS (EMPRESAS, NEGOCIOS, ACCIONES, CAJAS DE AHORRO Y OTROS)
- 5 POSESIÓN DE MONEDAS Y METALES (CENTENARIOS, ONZAS TROY, MONEDAS, DIVISAS Y OTROS)
- 6 OTROS

EN LAS COLUMNAS ANOTE EL NÚMERO QUE CORRESPONDA

TIPO DE INVERSIÓN (ESPECIFIQUE)	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL DONDE SE LOCALIZA SU INVERSIÓN
1 NOMINA	SCOTIABANK

### 4.- GRAVÁMENES O ADEUDOS DEL DECLARANTE.

NINGUNO

TIPO DE GRAVÁMEN O ADEUDO	INSTITUCIÓN, RAZÓN SOCIAL O ACREEDOR
1. CRÉDITOS HIPOTECARIOS	
2. PRÉSTAMOS PERSONALES	
3. TARJETAS DE CRÉDITO	
4. COMPRAS A CRÉDITO	
5. OTROS (ESPECIFIQUE)	



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

**F.- DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.**

NINGUNO

PUESTO, CARGO, COMISION, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE DESEMPEÑA EL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS EN DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES, INSTITUCIONES, ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTROPICAS Y/O CONSULTORIA, QUE EL DECLARANTE PUEDA O NO RECIBIR REMUNERACION POR ESTA PARTICIPACION.

**NOMBRE DE LA ENTIDAD**

(DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES, INSTITUCIONES, ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTROPICAS Y/O CONSULTORIA)

**UBICACIÓN (Ciudad, población, calle, número exterior e interior, colonia)**

**NATURALEZA DEL VÍNCULO**

SOCIO     COLABORADOR     OTRO

ESPECIFICAR:

**ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (años)**

**FRECUENCIA ANUAL**

3 OCASIONES     4 A 7 OCASIONES     8 A 11 OCASIONES  
 MENSUALMENTE     OCASIONALMENTE     OTRO

ESPECIFIQUE:

**PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN**

SI     ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO  
 DURANTE EL SERVICIO PÚBLICO  
 NO

**TIPO DE PERSONA JURÍDICA**

- |                                                 |                          |                                                     |
|-------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1. INSTITUCIONES DE DERECHO PÚBLICO             | <input type="checkbox"/> | 5. SÍNDICATO                                        |
| 2. SOCIEDADES O ASOCIACIONES DE DERECHO PRIVADO |                          | 6. JUNTA DE VECINOS U OTRA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA |
| 3. FUNDACIÓN                                    |                          | 7. IGLESIA O ENTIDAD RELIGIOSA                      |
| 4. ASOCIACIÓN GREMIAL                           |                          | 8. OTRA (ESPECIFIQUE)                               |

**TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE**

1. CUOTAS
2. SERVICIOS PROFESIONALES
3. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA
4. PARTICIPACIÓN REMUNERADA
5. OTROS APORTES (ESPECIFIQUE)

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES DE LA DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES:

**G.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES.**

(Ocupe este espacio para anotar las observaciones que considere pertinentes realizar sobre cualquier asunto relativo a su patrimonio, con la finalidad de evitar dudas y confusiones en su situación patrimonial. También puede realizar sugerencias y/o comentarios).

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1°, 6°, 7°, 25, 100 Y 116 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, 108, 113, FRACCIÓN I, 117, FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, 1°, 2°, FRACCIONES II, IV, 5°, FRACCIONES X, XVIII Y XXXI DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS; PRIMERO, SEGUNDO, TRIGÉSIMO OCTAVO, FRACCIÓN I, SEXAGÉSIMO, SEXAGÉSIMO PRIMERO, SEXAGÉSIMO SEGUNDO Y SEXAGÉSIMO TERCERO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACIÓN Y DESCLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO PARA LA ELABORACIÓN DE VERSIONES PÚBLICAS; ARTÍCULOS 1, 2, 4, SEGUNDO PÁRRAFO, 5, FRACCIÓN VII, 6 FRACCIONES VII, XVII, XXXIII, XL, 7 FRACCIÓN III Y ÚLTIMO PÁRRAFO, 10 FRACCIÓN III, 12, 56, 57, FRACCIONES I Y II Y 58 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE OAXACA, POR LO QUE FUERON SUPRIMIDOS DE ESTA VERSIÓN PÚBLICA DIVERSOS DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE, INFORMACIÓN CONSIDERADA LEGALMENTE COMO CONFIDENCIAL, POR ACTUALIZAR LO SEÑALADO EN DICHO SUPUESTOS NORMATIVOS PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL EN LOS TÉRMINOS SIGUIENTES:

**FECHA DE ELABORACIÓN**

23	5	2019
DÍA	MES	AÑO

SAN PABLO ETLA, ETLA, OAX.

LUGAR

**FECHA DE RECEPCIÓN**

DÍA	MES	AÑO