



El presente expediente contiene una versión pública del documento original, acorde a los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como la Elaboración de Versiones Públicas.

Por lo que se testan las partes o secciones clasificadas como “Confidencial” en términos del artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Fecha de clasificación: 18 de Agosto 2017	
Área: Contraloría Municipal	
Reservado: XXXXX	
Fundamento Legal: Art. 116 LGTAIP	
Ampliación de periodo de Reserva: XXXXX	
Confidencial: Información Confidencial	
Fundamento Legal: Art. 116 LGTAIP	
Rubrica del Titular del Área:	
Fecha de Desclasificación: XXXXX	
Rubrica y cargo del Servidor Público:	
Contralor Municipal	



H. CÁRDENAS
HONESTIDAD Y TRABAJO
H. Ayuntamiento de H. Cárdenas 2017-2021

Dependencia: OFICINA DE REGIDORES

Nº de Oficio: ODR/141/2017

Expediente: _____

H.CARDENAS TABASCO A 10 DE JULIO 2017

C.MARIA DEL PILAR CARRETA JIMENEZ
COORDINADOR DE TRASPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA
PRESENTE:

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME DIRIJO A USTED PARA DAR CONTESTACION AL OFICIO CM/CTAIP/203/2017 EN TERMINOS AL ARTICULO 10,11,12,25 DE LA LEY GENERAL Y ARTICULO 67,70,76 DE LA LEY DE TRASPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA DEL ESTADO DE TABASCO, DIRIGIDO AL REGIDOR PROF.CARLOS ALBERTO GARCIA GERONIMO REGIDOR DEL H.AYUNTAMIENTO DE CARDENAS TABASCO.

DANDO MI AUTORIZACION PARA LA PUBLICACION DE SU DECLARACION ANUAL EN LA OPCION:

-PUBLICACION EN VERSION PÚBLICA (PROTEGIENDO LOS DATOS PERSONALES)

SIN MAS POR EL MOMENTO ME DESPIDO DE USTED ENVIANDOLE UN AFECTUOSO SALUDO.

ATENTAMENTE

PROF.CARLOS ALBERTO GARCIA GERONIMO
QUINTO REGIDOR



OFICINA DE REGIDORES

Al contestar este oficio cifense los datos contenidos en el cuadro superior derec

2.- INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE Y CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS ENTRE EL 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016

I. RENUMERACION ANUAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO
(ANOTE LA SUMA DE SUELDOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES)

\$

0	0	5	7	4	8	7	0
---	---	---	---	---	---	---	---

II. OTROS INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE (SUMA DE II. 1 A II.4)

\$

0	0	1	1	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL Y/O COMERCIAL
ESPECIFIQUE NOMBRE O RAZON SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO

\$

0	0	1	1	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

II.2 POR ACTIVIDAD FINANCIERA
(REGALIAS, INTERESES, Y DIVIDENDOS) ESPECIFIQUE INSTITUCION Y TIPO DE INVEF

\$

0	0	1	1	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

II.3 POR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O ASESORIAS
ESPECIFIQUE EL TIPO DE SERVICIO Y EL CONTRATANTE

\$

--	--	--	--	--	--	--	--

II.4 OTROS

(RENTAS, VENTA DE BIENES PATRIMONIALES CREDITOS, DONACIONES, OTROS) ESPECIFIQUE

\$

--	--	--	--	--	--	--	--



A. INGRESO ANUAL DEL DECLARANTE (SUMA I Y II)

\$

0	0	1	1	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

B. INGRESO ANUAL DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS (EN CASO DE QUE NO HAYAN PERCIBIDO INGRESOS CANCELAR CON CEROS)

\$

--	--	--	--	--	--	--	--

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS (SUMA DE A Y B)

\$

0	0	1	1	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

¿ADQUIRIO O VENDIO ALGUN BIEN INMUEBLE O VEHICULO ENTRE 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016 SI CONTINUE NO PASE AL PUNTO 4

3. BIENES INMUEBLES ADQUISICIONES Y VENTAS ENTRE EL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016 (EN LA COLUMNA QUE CORRESPONDA ANOTE EL NUMERO DE CLAVE SELECCIONADO)

NINGUNA

TIPO DE BIEN	TIPO DE OPERACIÓN	UBICACIÓN CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR ESTADO, MUNICIPIO, DELEGACION Y CODIGO POSTAL	SUPERFICIE EN m2		FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN AÑO, MES DIA	VALOR DE OPERACIÓN	TITULAR
			TERRENO	CONSTRUCCION				
1. CASA	A. ADQUISICIÓN				1. CONTADO			1. DECLARANTE
2. DEPTO.	B. VENTA				2. CREDITO			2. CONYUGE Y/O DEPENDIENTES
3. LOCAL					3. DONACION O HERENCIA			3. DECLARANTE CONYUGE
4. TERRENO					4. OTRA			4. OTRO
5. OTRO								
<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"/>

6.- GRAVAMENES O ADEUDOS QUE AFECTAN A SU PATRIMONIO ENTRE EL 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2016

NINGUNO



DEL DECLARANTE **CLAVES DE GRAVAMEN O ADEUDO**

1.- CREDITOS HIPOTECARIOS 3.- COMPRAS A CREDITO 5.- TARJETAS DE CREDITO

2.- PRESTAMOS 4.- EMBARGOS

CLAVE GRAVAMEN	FECHA DE OPERACIÓN	A QUE PLAZO (AÑOS)	INSTITUCION O ACREEDOR	MONTO						
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
MONTO PARCIAL				<input type="text"/>						



DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

CLAVE GRAVAMEN	FECHA DE OPERACIÓN	A QUE PLAZO (AÑOS)	INSTITUCION O ACREEDOR	MONTO						
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
<input type="text"/>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">DIA</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; height: 15px;"></td> </tr> </table>	AÑO	MES	DIA				<input type="text"/>	_____	\$ <input type="text"/>
AÑO	MES	DIA								
MONTO PARCIAL				\$ <input type="text"/>						
MONTO TOTAL:				\$ <input type="text"/>						

7.- DATOS DEL CONYUGE Y DEPENDIENTES ECONOMICOS

NOMBRE	EDAD	SEXO	PARENTESCO	DOMICILIO

8.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES NINGUNO



FECHA

3	1	0	5	1	7
---	---	---	---	---	---

11 - CARRANZA 749
LUGAR

PROTESTO LO NEGESARIO

FIRMA DEL DECLARANTE