



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

EJERCICIO 2020

Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses Modificación

Vencimiento: 31 de mayo de 2021.

NOTA: SIRVASE A REVISAR LAS NORMAS E INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO Y PRESENTACION DEL FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCION Y LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

LOS DATOS DE TERCEROS SIEMPRE QUE ANEXO SEAN PERSONAS FISICAS Y LOS DATOS SI SE ALIENAN O NO SERAN PUBLICOS

1. DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL

MODIFICACION

1. DATOS GENERALES

NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Eloisa Caymsty	Quintero	Cesio
CURP	IFE	TIPO CLAVE
00CEB90404INSLSN507	00CEB90404	L4M
CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL	CORREO ELECTRONICO PERSONAL / ALTERNO	NUMERO TELEFONICO DE CASA
desarrollaenergiasyvincul.fle@gmail	elo.quintero@gmail.com	
NUMERO CELULAR PERSONAL	SITUACION PERSONAL / ESTADO CIVIL	
99810215894	SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> CONCLUSIVA / CONCUBINARIO / UNION LIBRE <input type="checkbox"/> SOCIEDAD DE CONVIVENCIA <input type="checkbox"/>	PAIS DE NACIMIENTO
RECIMEN MATRIMONIAL		NACIONALIDAD
SOCIEDAD CONYUGAL <input checked="" type="checkbox"/> SEPARACION DE BIENES <input type="checkbox"/> OTRO ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>		
ACLARACIONES / OBSERVACIONES		

2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

EN MEXICO		EN EL EXTRANJERO	
CALLE	NUMERO INTERIOR	CALLE	NUMERO EXTERIOR
Tehuaco	794		
CODIGO POSTAL	MUNICIPIO / LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ESTADO / PROVINCA
81820	Residencial del Rio El Fuerte		Sindolod
ACLARACIONES / OBSERVACIONES		ACLARACIONES / OBSERVACIONES	

3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

AÑADIR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

ESCOLARIDAD	
NIVEL	
<input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> BACHILLERATO <input type="checkbox"/> CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL <input checked="" type="checkbox"/> LICENCIATURA <input type="checkbox"/> ESPECIALIDAD <input type="checkbox"/> MAESTRÍA <input type="checkbox"/> DOCTORADO	
INSTITUCION EDUCATIVA	Universidad de Occidente
CARRERA O AREA DE CONOCIMIENTO	Lic Psicología
ESTATUS	<input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Inscrito
DOCUMENTO OBTENIDO	<input type="checkbox"/> BOLETA <input type="checkbox"/> CERTIFICADO <input type="checkbox"/> CONSTANCIA <input checked="" type="checkbox"/> Título
FECHA DE OBTENCION DEL DOCUMENTO	13 de Noviembre del 2013
LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCION EDUCATIVA <input checked="" type="checkbox"/> EN MEXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO	
Aclaraciones/ Observaciones	

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISION ACTUAL

AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO DATA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO	FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL / ALCALDIA <input checked="" type="checkbox"/>
AMBITO PUBLICO	EJECUTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>	JUDICIAL <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL ENTE PUBLICO	Ayuntamiento de El Fuerte		
AREA DE ADSCRIPCION	EMPLEO, CARGO O COMISION	¿ESTA CONTRATADO POR HONORARIOS?	NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISION
Planeacion	Jefe de Fomento Economico	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Ger Nivel
ESPECIFIQUE FUNCION PRINCIPAL	Coordinacion Seguimiento de proyectos, atencion a la ciudadanía		
FECHA DE TOMA DE POSESION DEL EMPLEO, CARGO O COMISION	TELEFONO DE OFICINA Y EXTENSION		
	6988 30820		Ext. 130
DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISION			
EN MEXICO		EN EL EXTRANJERO	
CALLE	NUMERO EXTERIOR	NUMERO INTERIOR	CALLE
5 de Mayo	S/N		
COLONIA/ LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDIA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD/ LOCALIDAD
Centro	El Fuerte	Sinaloa	
CODIGO POSTAL		PAIS	CODIGO POSTAL
81820			

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

6. DATOS DE LA PAREJA

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BATA

NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	RFC
Guillermo Adolfo	Osuna	Mejia	10 de Mayo de 1984	OUYMG840510P47
RELACION CON EL DECLARANTE				
<input checked="" type="checkbox"/> CONVIVE <input type="checkbox"/> CONCUBINA/CONCUBINARIO/UNION LIBRE <input type="checkbox"/> SOCIEDAD DE CONVIVENCIA				
¿ES CIUDADANO EXTRANJERO?				
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO CURP: OUYMG840510H6L53509				
¿ES DEPENDIENTE ECONOMICO?				
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO LUGAR DONDE RESIDE				
<input checked="" type="checkbox"/> HABITA EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE(S) <input checked="" type="checkbox"/> EN MEXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/> SE DESCONOCE				
DOMICILIO DE LA PAREJA				
EN MEXICO		EN EL EXTRANJERO		
CALLE	NUMERO EXTERIOR	CALLE	NUMERO EXTERIOR	NUMERO INTERIOR
Teneco	794			
MUNICIPIO		ESTADO		
Residencial de Rio El Forte		Sinaboa		
CODIGO POSTAL				
PAIS				
CODIGO SOCIAL				
ACTIVIDAD LABORAL				
publico <input checked="" type="checkbox"/>		privado <input type="checkbox"/>		
otro (especificar) <input type="checkbox"/> NINGUNO <input type="checkbox"/>				
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO				
AMBITO PUBLICO		AMBITO PRIVADO		
<input type="checkbox"/> FEDERAL <input checked="" type="checkbox"/> ESTADAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDIA <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> EJECUTIVO <input type="checkbox"/> LEGISLATIVO <input type="checkbox"/> JUDICIAL <input type="checkbox"/> ORGANISMO AUTONOMO <input type="checkbox"/>		
NOMBRE DEL ENTE PUBLICO				
COEPAISS				
EXPLICO CARGO O COMISION				
ESPECIFIQUE FUNCION PRINCIPAL				
Verificador Sanfano				
SALARIO MENSUAL NETO				
\$22614.7				
FECHA DE INGRESO AL EMPLEO				

NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACION		EMPLEO O CARGO	
RFC			
FECHA DE INGRESO AL EMPLEO		SECTOR AL QUE PERTENECE	
SALARIO MENSUAL NETO		<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERIA <input type="checkbox"/> ENERGIA ELECTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCION <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES <input type="checkbox"/> SERVICIOS COOPERATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	
¿ES PROVEEDOR O CONTABILISTA DEL GOBIERNO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Aclaraciones / Observaciones			

7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECONOMICO

TODOS LOS DATOS RELATIVOS A MENORES DE EDAD NO SE PAN PUBLICOS

NOMBRE (M)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	RFC
Adolfo Rafael	Osuna	Quintero	23 noviembre de 1988	

¿ES CIUDADANO EXTRANJERO?

SI NO CUB CAN CE VE BR CO CR CA PR OTRO (ESPECIFIQUE)

¿VIVE EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE?

SI NO

ABUELO (M) NIETO (M) PADRE OTRO (ESPECIFIQUE)
 MADRE HIJO (M) SOBRINO (M) SUEGRO (M)
 AYUDADO (M) NIERA YERNO OTRO (ESPECIFIQUE)

DOMICILIO DEL DEPENDIENTE ECONOMICO

EN MEXICO EN EL EXTRANJERO

LUGAR DONDE RESIDE EN MEXICO EN EL EXTRANJERO SE DESCONOCE

CALLE	NUMERO EXTERIOR	NUMERO INTERIOR	CALLE	NUMERO EXTERIOR	NUMERO INTERIOR
Tehuacan	794				
LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	Ciudad/Localidad	ESTADO/PROVINCIA	
Residencial de 10	El Fuerte	Sinaloa			

NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN		EMPLEO O CARGO
RFC		
FECHA DE INGRESO AL EMPLEO	SECTOR AL QUE PERTENECE	
SALARIO MENSUAL NETO	<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)	
¿ES PROVEEDOR O CONTRATISTA DEL GOBIERNO?		
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
ALABRACIONES / OBSERVACIONES		

7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

TODOS LOS DATOS RELATIVOS A MENORES DE EDAD NO SERÁN PÚBLICOS.

NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	RFC
Gustavo Alexis	Osuna	Quintero	03 de Diciembre del 2005	

PARENTESCO O RELACION CON EL DECLARANTE	<input type="checkbox"/> ABUELO (M) <input type="checkbox"/> NIETO (M) <input type="checkbox"/> TRO (M)	<input type="checkbox"/> AHUADO (M) <input type="checkbox"/> NUERA <input type="checkbox"/> YERBNO	<input type="checkbox"/> CURADO (M) <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	<input type="checkbox"/> HERMANO (M) <input type="checkbox"/> PRIMO (M) <input type="checkbox"/> SOBRINO (M)	<input checked="" type="checkbox"/> HIJO (M) <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> SUEGRO (M)
-----------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

¿ES CIUDADANO EXTRANJERO?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	CURP: QURCG181203HSLCNA2
---------------------------	--------------------------------------------------------------------	---------------------------------

¿HABITA EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE?	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	LUGAR DONDE RESIDE
		<input type="checkbox"/> EN MÉXICO <input type="checkbox"/> EN EL EXTRANJERO <input type="checkbox"/> SE DESCONOCE

DOMICILIO DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO	EN MÉXICO	EN EL EXTRANJERO
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR

Tehuaco	7914	
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA
Residencial de Rio El Fierfe	El Fierfe	Sinaloa

CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR
Ciudad / Localidad	Estado / Provincia	

8. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA.

I.- REMUNERACION ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUES DE IMPUESTOS)		132 608
II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL III AL II.5)		
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y/O EMPRESARIAL (DESPUES DE IMPUESTOS)		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		
TIPO DE NEGOCIO		
II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUES DE IMPUESTOS)		
TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERO EL RENDIMIENTO O GANANCIA	<input type="checkbox"/> CAPITAL <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS	<input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACION INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES <input type="checkbox"/> BONOS <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)
II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORIAS Y / O ASESORIAS (DESPUES DE IMPUESTOS)		
TIPO DE SERVICIO PRESTADO		
II.4.- POR ENAJENACION DE BIENES (DESPUES DE IMPUESTOS)		
TIPO DE BIEN ENAJENADO	<input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHICULO	
II.5.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS ANTERIORMENTE (DESPUES DE IMPUESTOS)		
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALIA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGURO DE VIDA, ETC.)		
A.- INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)		132 608
B.- INGRESO ANUAL NETO DE LA PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DESPUES DE IMPUESTOS)		271 380
C.- TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS PERCIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B)		403 988
ACLABACIONES / OBSERVACIONES		

OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES QUE DESEE HACER SOBRE SU DECLARACION.

[Empty box for observations and clarifications]

EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 95 FRACCIÓN VIII DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE SINALOA, PARA LA PUBLICACIÓN EN VERSIÓN PÚBLICA RELATIVA A MI SITUACIÓN PATRIMONIAL; MANIFIESTO QUE:

AUTORIZO. NO AUTORIZO.

CON LO ANTERIOR SOLICITO SE TENGA POR PRESENTADA LA DECLARACIÓN Y ACUSE RECIBO DE LA MISMA, DANDOME POR ENTERADO(A) QUE LA MISMA ESTA SUJETA A LAS REGLAS DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y A LA LEY DE ANTICORRUPCIÓN

PROTESTO LO NECESARIO

LUGAR _____ DÍA _____ MES _____ AÑO _____ FIRMA _____

