



DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE MODIFICACIÓN

La presente Declaración Patrimonial y de Intereses de Modificación contiene información del servidor público sobre sus Ingresos y operaciones con Bienes Muebles e Inmuebles entre el 01 de enero y el 31 de diciembre, así como montos y saldos de sus Recursos Financieros y Gravámenes y Adeudos, al 31 de

_____ diciembre del año: _____

2018

SEG. PUB - Pol aux.
Patricio Tadeo Radillo

CONTRALORÍA
MUNICIPAL DE COMALA

LEONA VICARIO #1
COMALA, COLIMA

FUNDAMENTACIÓN:

La Ley General de Responsabilidades Administrativas establece en sus artículos 3, 9, 32, 33 y 36 la obligación de presentar la Declaración Patrimonial y de Intereses, ante la Contraloría Municipal de Comala, ubicada en Leona Vicario No. 1, Colonia Centro del Municipio de Comala. Previéndose la sanción correspondiente en caso de no hacerlo, según los términos estipulados en el artículo 75 fracciones I, II, III y IV, y artículo 78 fracciones I, II, III y IV de la Ley invocada.

El último párrafo del artículo 119 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima señala que los Servidores Públicos que determine la Ley y en los términos que en ella se disponga, estarán obligados a presentar, bajo protesta de decir verdad, su Declaración Patrimonial y de Intereses ante las autoridades competentes.

AVISO DE PRIVACIDAD

LA INFORMACIÓN A PROPORCIONAR POR USTED ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL.

La información contenida en la presente Declaración Patrimonial y de Intereses será protegida conforme lo señalan los artículos 122, 123, 124 y 125 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Colima.

TRATAMIENTO DE LOS DATOS

La información relacionada con esta Declaración Patrimonial y de Intereses, podrá ser solicitada y utilizada por el Ministerio Público, los Tribunales o Autoridades Judiciales en el servicio de sus respectivas atribuciones, el servidor público interesado o bien, cuando las autoridades investigadoras, substanciadoras o resolutorias lo requieran con motivo de la investigación o la resolución de procedimientos de responsabilidad administrativa.

CONSIDERACIONES GENERALES:

- a) Tener presente que éste documento es una Declaración Patrimonial y de Intereses.
- b) Deberá ser llenada a máquina, con pluma a tinta negra o azul, o en computadora, según el caso.
- c) Registrar los importes en pesos sin incluir centavos.
- d) **Este formato deberá ser firmado por el manifestante al final del mismo y ser rubricado en cada una de las hojas que lo conforman.**
- e) El servidor público deberá conservar en su poder copia de este formato y el acuse de recibido debidamente sellado y firmado por el Titular de la Contraloría Municipal de Comala.

Si necesita asesoría sobre el llenado de la Declaración Patrimonial y de Intereses, puede comunicarse a la Contraloría Municipal de Comala a los números telefónicos: 01 (312) 31 5 5020 Ext. 214 y 01(312) 18 3 8097.



CONTRALORÍA MUNICIPAL DE COMALA

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 32 Y 33 de la "Ley General de Responsabilidades Administrativas" y bajo protesta de decir verdad, formulo la presente **Declaración Patrimonial y de Intereses de Modificación.**

La presente Declaración Patrimonial y de Intereses contiene información del servidor público sobre sus Ingresos y operaciones con Bienes Muebles e Inmuebles entre el 01 de enero y el 31 de diciembre, así como montos y saldos al 31 de diciembre de sus Recursos Financieros y Gravámenes y Adeudos, todos del año: **2018**

DATOS GENERALES:

Tadeo | **Rodillo** | **Rafael** | **M**
Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre(s) | Sexo

Registro Federal de Contribuyentes y
HOMOCLAVE

Cédula Única de Registro Poblacional (CURP)

Mexicana | **México** | **Colima**
Nacionalidad | País donde nació | Estado donde nació

Domicilio permanente | | |
Calle | Número | No. Int

Colonia o Fraccionamiento

Ciudad o Localidad

Comala | **Colima** | | Lugar donde se ubica México () Extranjero
Municipio | Estado | Código Postal

Clave Lada | | | |
Tel. Celular | Clave Lada | Tel. Particular

Correo (E-mail): | |

Estado civil: **Casado** | Régimen Matrimonial: |

CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS						NINGUNO ()	
NOMBRE	CURP	VÍNCULO	¿CIUDADANO EXTRANJERO? SI/NO	¿ES DEPENDIENTE ECONÓMICO? SI/NO	¿SE HA DESEMPEÑADO EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA? SI/NO		
		esposa	NO	SI	NO		
		hijo	NO	SI	NO		
		hijo	NO	SI	NO		

SI EL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTE ECONÓMICO SE DESEMPEÑÓ EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INDIQUE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD EN LA QUE LABORÓ Y EL PERÍODO	¿HABITA EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE? SI/NO	EN CASO DE NO HABITAR EN EL DOMICILIO DEL MANIFESTANTE, INDIQUE CALLE, NÚMERO EXTERIOR Y/O INTERIOR, COLONIA, LOCALIDAD, MUNICIPIO Y PAÍS
	NO	

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

H Ayuntamiento
Secretaría, Dependencia, Ayuntamiento u Organismo donde labora.

Policia auxiliar
Nombre del puesto que ocupa

Está contratado(a) por honorarios SI NO Si la respuesta es negativa, anota el (Titular, Directivo, Operativo, Administrativo)
NIVEL DEL ENCARGO: operativo

Seguridad Pública y Vandal
Area de Adscripción

Fecha de ingreso al cargo actual
Día Mes Año
01 11 2012

Lugar dónde se ubica: México Extranjero

Captan Herenal s/n
Domicilio: calle, número exterior y/o interior

La Trinidad
Colonia o Localidad

Comala
Municipio

Colima
Estado

28450
Código postal

315 50 50
Teléfono de oficina

Extensión

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATÁLOGO:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Administración de bienes materiales | <input type="checkbox"/> Labor de supervisión | <input type="checkbox"/> Funciones de vigilancia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Atención directa al público | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos financieros | <input checked="" type="checkbox"/> Investigación de delitos |
| <input type="checkbox"/> Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones. | <input type="checkbox"/> Áreas técnicas | <input type="checkbox"/> Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios |
| <input type="checkbox"/> Funciones de inspección | <input type="checkbox"/> Auditorías | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos humanos |
| <input type="checkbox"/> Interventorías | <input checked="" type="checkbox"/> Cuerpo de Seguridad | <input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____ |

DATOS CURRICULARES DEL MANIFESTANTE

ESCOLARIDAD Grado máximo de estudios (marque con una X)

- NIVEL Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría Posgrado
 Secundaria Carrera técnica o comercial Diplomado Doctorado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa: SEDEP	Lugar donde se ubica la institución educativa: () México () Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa: () México () Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa: () México () Extranjero
Estatus: () Cursando () Trunco <input checked="" type="checkbox"/> Terminado	Estado:	Estado:	Estado:
Períodos cursados: () Mes () Bimestre () Trimestre () Cuatrimestre <input checked="" type="checkbox"/> Semestre	Municipio:	Municipio:	Municipio:
Documento obtenido () Boleta <input checked="" type="checkbox"/> Certificado () Constancia () Título	Institución educativa:	Institución educativa:	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus: () Cursando () Trunco () Terminado	Estatus: () Cursando () Trunco () Terminado	Estatus: () Cursando () Trunco () Terminado
	Períodos cursados: () Mes () Bimestre () Trimestre () Cuatrimestre () Semestre	Períodos cursados: () Mes () Bimestre () Trimestre () Cuatrimestre () Semestre	Períodos cursados: () Mes () Bimestre () Trimestre () Cuatrimestre () Semestre
	Documento obtenido () Boleta () Certificado () Constancia () Título	Documento obtenido () Boleta () Certificado () Constancia () Título	Documento obtenido () Boleta () Certificado () Constancia () Título
	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa:	Lugar donde se ubica la institución educativa: () México () Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa: () México () Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa: () México () Extranjero
Estatus: () Cursando () Trunco () Terminado	Estado:	Estado:	Estado:
Períodos cursados: () Mes () Bimestre () Trimestre () Cuatrimestre () Semestre	Municipio:	Municipio:	Municipio:
Documento obtenido () Boleta () Certificado () Constancia () Título	Institución educativa:	Institución educativa:	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus: () Cursando () Trunco () Terminado	Estatus: () Cursando () Trunco () Terminado	Estatus: () Cursando () Trunco () Terminado
	Períodos cursados: () Mes () Bimestre () Trimestre () Cuatrimestre () Semestre	Períodos cursados: () Mes () Bimestre () Trimestre () Cuatrimestre () Semestre	Períodos cursados: () Mes () Bimestre () Trimestre () Cuatrimestre () Semestre
	Documento obtenido () Boleta () Certificado () Constancia () Título	Documento obtenido () Boleta () Certificado () Constancia () Título	Documento obtenido () Boleta () Certificado () Constancia () Título
	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO ()

SECTOR:	PODER:	ÁMBITO:	ÓRGANO CONSTITUCIONAL AUTÓNOMO
Privado (X)	Ejecutivo ()	Estatal ()	()
Público ()	Judicial ()	Federal ()	
Social ()	Legislativo ()	Municipal ()	

Institución / Empresa / Nombre, denominación o razón social Esc. D.F.P.

Unidad administrativa / Área _____

Puesto o cargo desempeñado Empleado Fecha de Ingreso 02 03 2012 Fecha de Término 30 07 2012
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal _____

SECTOR:	PODER:	ÁMBITO:	ÓRGANO CONSTITUCIONAL AUTÓNOMO
Privado ()	Ejecutivo ()	Estatal ()	()
Público ()	Judicial ()	Federal ()	
Social ()	Legislativo ()	Municipal ()	

Institución / Empresa / Nombre, denominación o razón social Enrique Sebatos Valencia

Unidad administrativa / Área Comité de riego de la Comunidad de la Caja

Puesto o cargo desempeñado Fontanero Fecha de Ingreso 01 01 2010 Fecha de Término 30 12 2011
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal _____

SECTOR:	PODER:	ÁMBITO:	ÓRGANO CONSTITUCIONAL AUTÓNOMO
Privado ()	Ejecutivo ()	Estatal ()	()
Público ()	Judicial ()	Federal ()	
Social ()	Legislativo ()	Municipal ()	

Institución / Empresa / Nombre, denominación o razón social _____

Unidad administrativa / Área _____

Puesto o cargo desempeñado _____ Fecha de Ingreso _____ Fecha de Término _____
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal _____

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

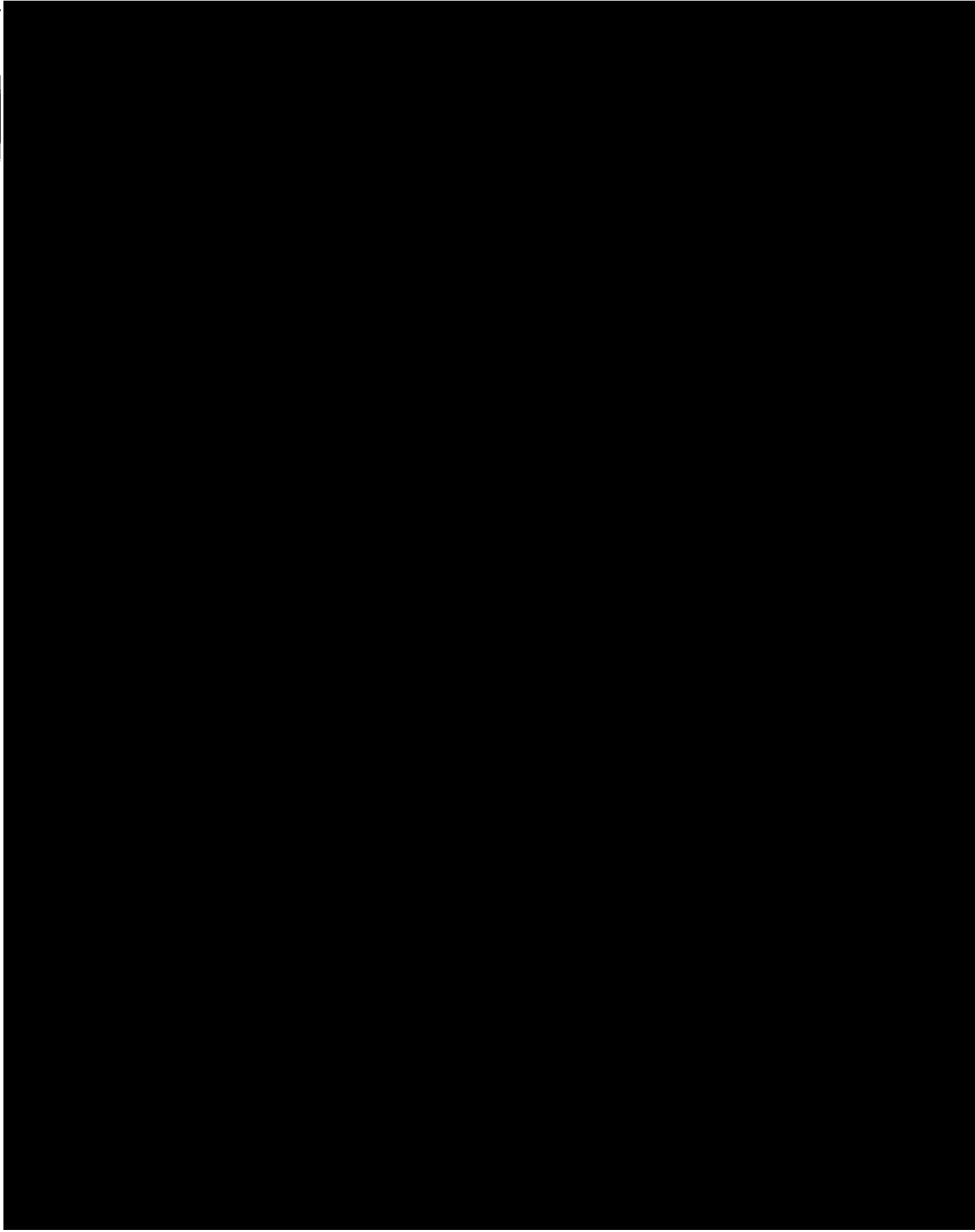
EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PÚBLICA, DEBERÁ SELECCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE EXCEPCIONE DE LAS SIGUIENTES OPCIONES

- En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por actividad industrial y/o comercial, financiera y otros, así como el monto total de los ingresos considerados a los antes citados.
- En bienes inmuebles, el valor de la contraprestación y moneda.
- En bienes muebles, el valor de la contraprestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contraprestación y moneda.
- En inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, el saldo.
- En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.

I. INGRESOS

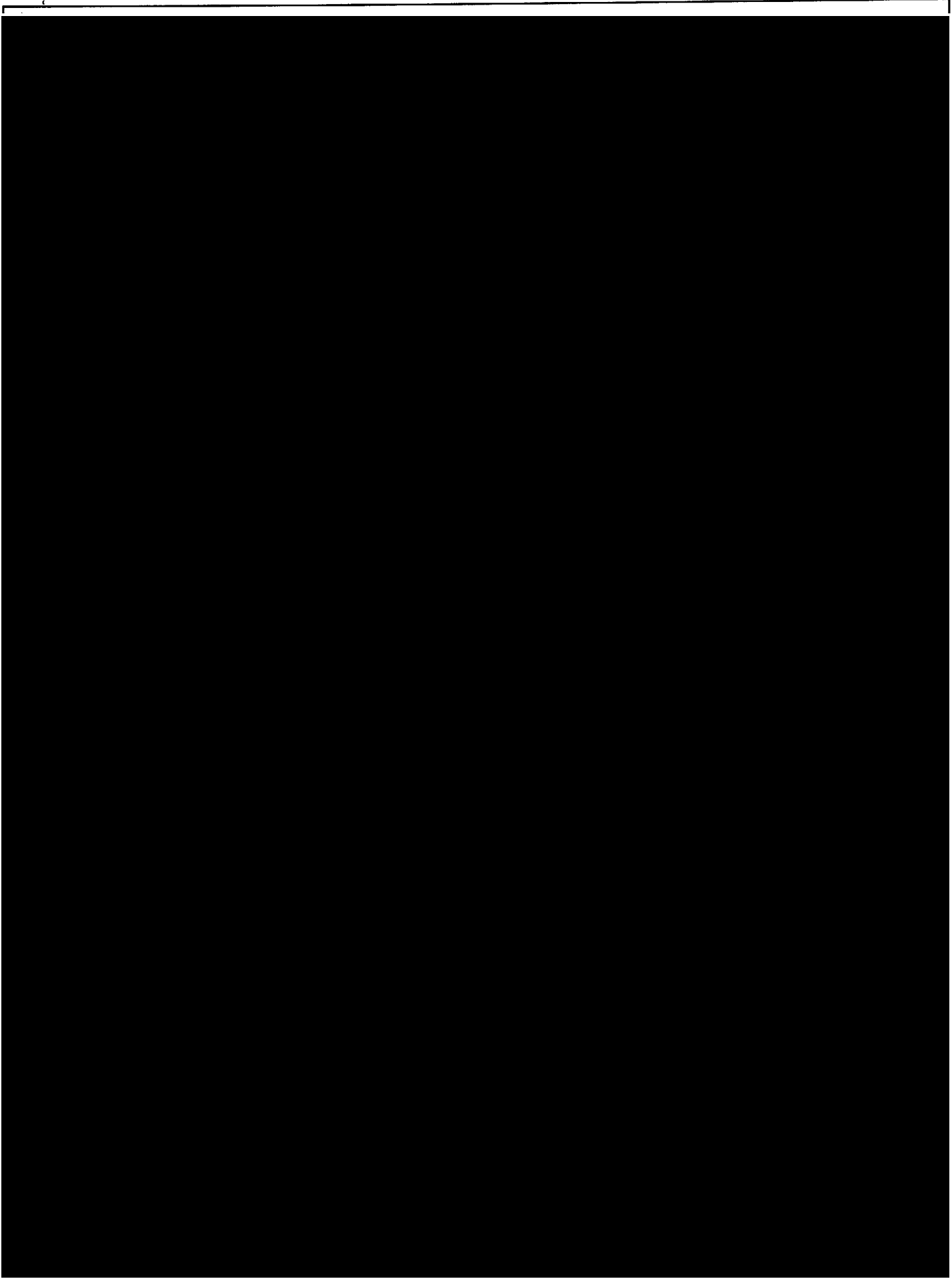
[Handwritten signature]

II. BIENES MUEBLES

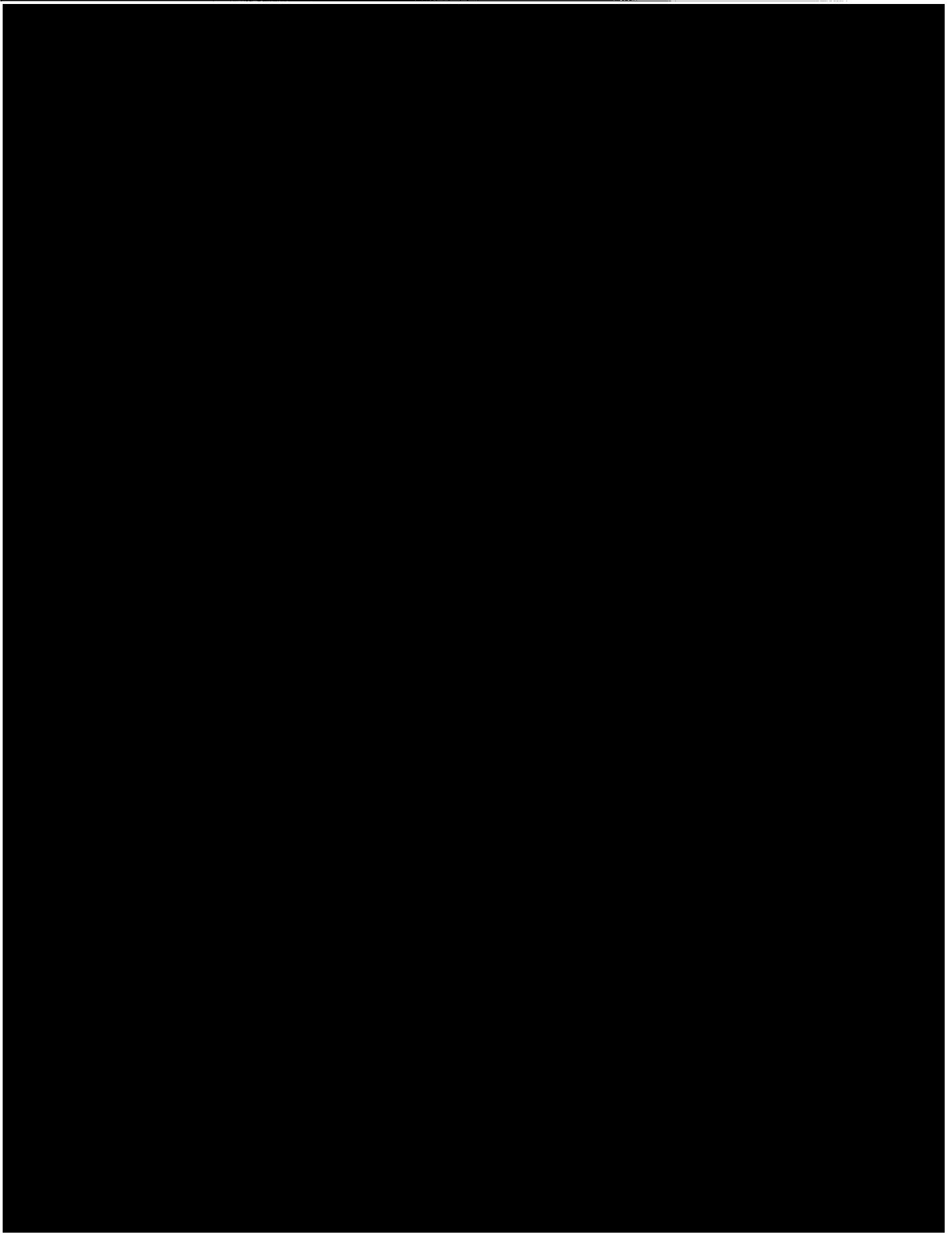


[Handwritten signature]

Handwritten signature

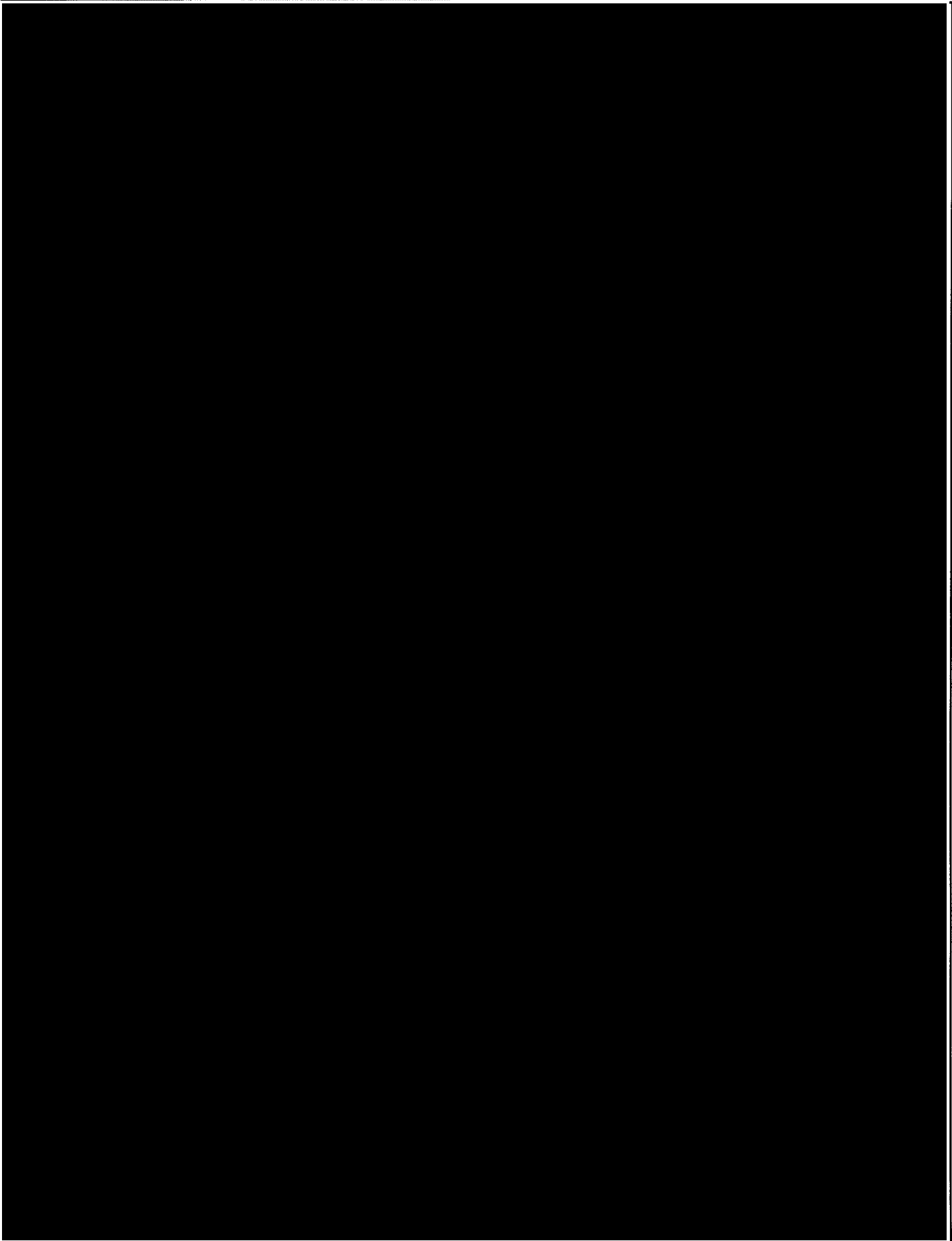


III. BIENES INMUEBLES



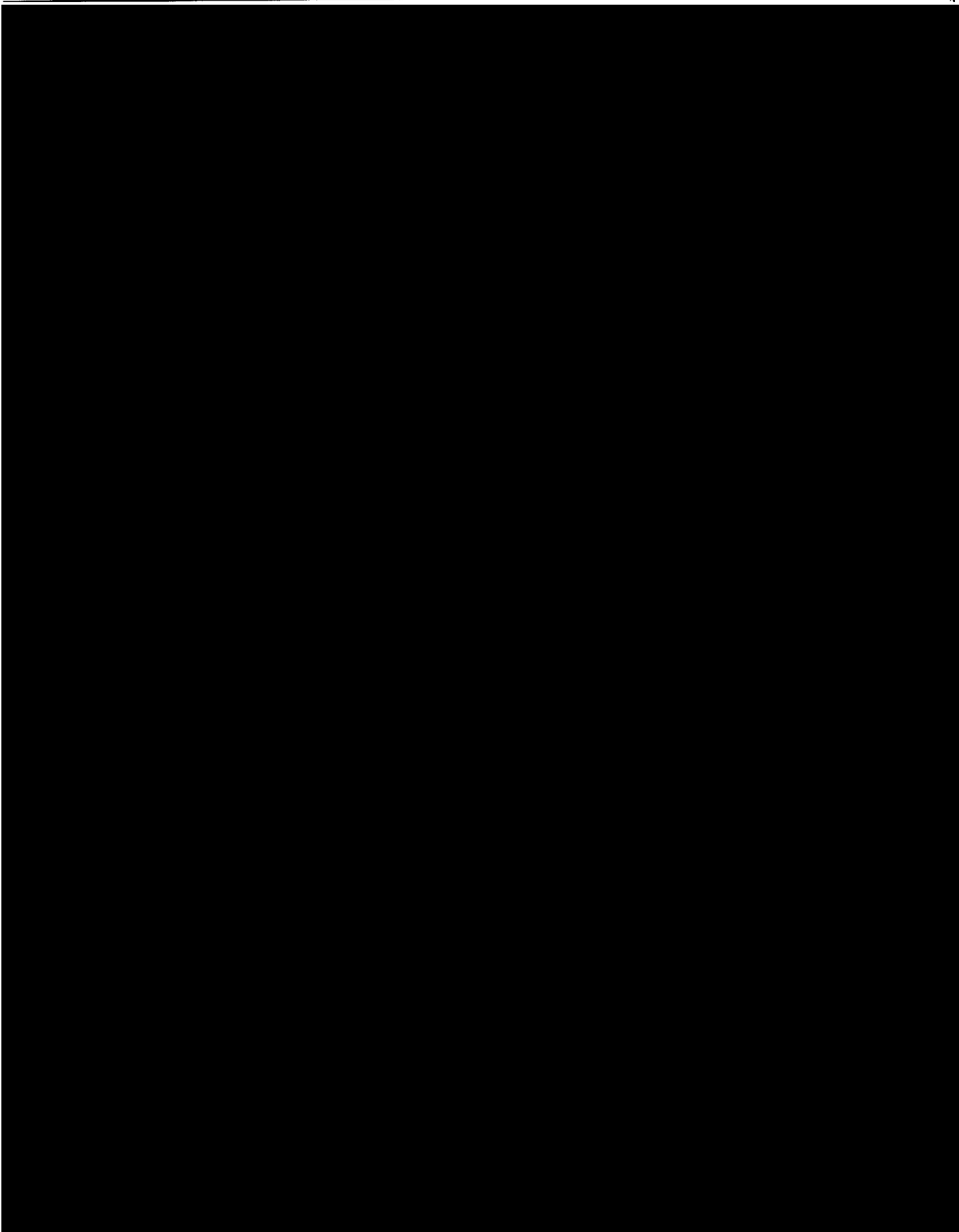
[Handwritten signature]

IV. RECURSOS FINANCIEROS



Rodriguez

V.- GRAVÁMENES O ADEUDOS



Kedie

VI.- DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE SU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?

SI

NO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL MANIFESTANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA **NINGUNO** (X)

a) Deberá anotar el puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que actualmente desempeñe en órganos directivos en empresas, asociaciones, sociedades, consejos y/o consultorías que el manifestante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

A) TIPO DE OPERACIÓN 1. Adquisición 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio		B) RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Manifestante	
C) TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de derecho público. 2. Sociedad o Asoc. de derecho privado. 3. Fundación. 4. Asociación gremial.		D) FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)	
5. Sindicato o Federación de organización de trabajadores. 6. Junta de vecinos u organización comunitaria. 7. Iglesia o entidad religiosa. 8. Otra, especificar.			

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

[Handwritten signature]

Nombre de la Entidad (Empresa, Asociación, Sindicato, etc.)		Ubicación (Ciudad, Estado y País)		C)	D)
A)	B)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Naturaleza del Vínculo (Socio, Colaborador, Otro-especificar)	Antigüedad del Vínculo (Años)	Participación en la Dirección o Administración (Antes o Durante del Servicio)	Tipo de Colaboración o Aporte (Cuotas, Servicios Profesionales, Participación Voluntaria, Participación Remunerada, Etc.)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nombre de la Entidad (Empresa, Asociación, Sindicato, etc.)		Ubicación (Ciudad, Estado y País)		C)	D)
A)	B)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Naturaleza del Vínculo (Socio, Colaborador, Otro-especificar)	Antigüedad del Vínculo (Años)	Participación en la Dirección o Administración (Antes o Durante del Servicio)	Tipo de Colaboración o Aporte (Cuotas, Servicios Profesionales, Participación Voluntaria, Participación Remunerada, Etc.)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nombre de la Entidad (Empresa, Asociación, Sindicato, etc.)		Ubicación (Ciudad, Estado y País)		C)	D)
A)	B)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Naturaleza del Vínculo (Socio, Colaborador, Otro-especificar)	Antigüedad del Vínculo (Años)	Participación en la Dirección o Administración (Antes o Durante del Servicio)	Tipo de Colaboración o Aporte (Cuotas, Servicios Profesionales, Participación Voluntaria, Participación Remunerada, Etc.)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

ACLARACIONES

POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL MANIFESTANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO (X)

b) Deberá anotar la participación económica o financiera, así como convenios, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga con personas físicas o morales y que podrían ser percibidos o susceptibles de un conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

A) TIPO DE OPERACIÓN 1. Adquisición 2. Modificación 3. Eliminación 4. Sin cambio	B) RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Manifestante
--	---

Anote en los recuadros el número que corresponda a cada sección.

A) <input type="checkbox"/>	B) <input type="checkbox"/>	Nombre de la Empresa o Sociedad o Persona Física	Ubicación (Ciudad, Estado y País)	
Fecha de Constitución de la Sociedad (dd/mm/aaaa)	Sector o Industria	Antigüedad de la Participación o Convenio (Años)	Tipo de Sociedad en la que participa o Contrata (Anónima, Civil, Asociación Civil u Otra)	Inicio de Participación o Contrato (Antes o Durante del Servicio)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Inscripción en el Registro Público (u otro dato que permita su identificación)		Tipo de Participación o Contrato (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo, provisión de servicios o bienes muebles o inmuebles u otra)		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		

A) <input type="checkbox"/>	B) <input type="checkbox"/>	Nombre de la Empresa o Sociedad o Persona Física	Ubicación (Ciudad, Estado y País)	
Fecha de Constitución de la Sociedad (dd/mm/aaaa)	Sector o Industria	Antigüedad de la Participación o Convenio (Años)	Tipo de Sociedad (Anónima, Civil, Asociación Civil u Otra)	Inicio de Participación o Contrato (Antes o Durante del Servicio)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Inscripción en el Registro Público (u otro dato que permita su identificación)		Tipo de Participación o Contrato (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo, provisión de servicios o bienes muebles o inmuebles u otra)		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		

A) <input type="checkbox"/>	B) <input type="checkbox"/>	Nombre de la Empresa o Sociedad o Persona Física	Ubicación (Ciudad, Estado y País)	
Fecha de Constitución de la Sociedad (dd/mm/aaaa)	Sector o Industria	Antigüedad de la Participación o Convenio (Años)	Tipo de Sociedad (Anónima, Civil, Asociación Civil u Otra)	Inicio de Participación o Contrato (Antes o Durante del Servicio)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Inscripción en el Registro Público (u otro dato que permita su identificación)		Tipo de Participación o Contrato (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo, provisión de servicios o bienes muebles o inmuebles u otra)		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		

ACLARACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

DEBERÁ USAR ESTE ESPACIO PARA ACLARAR O AMPLIAR LA INFORMACIÓN SOBRE CUALQUIER ASUNTO REFERIDO A SU PATRIMONIO O CONFLICTO DE INTERÉS INDICANDO EL TIPO DE CONCEPTO DEL QUE SE TRATE.

[Empty space for observations and clarifications]

[Handwritten signature]

[Faint, illegible text]

¡RECUERDE RUBRICAR CADA UNA DE LAS PÁGINAS!

COMO LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, DEBE PRESENTARSE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES EN LOS SIGUIENTES PLAZOS:

- I. DENTRO DE LOS SESENTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA TOMA DE POSESIÓN (POR INGRESO AL SERVICIO PÚBLICO POR PRIMERA VEZ O REINGRESO AL SERVICIO PÚBLICO DESPUÉS DE 60 DÍAS NATURALES DE LA CONCLUSIÓN DE SU ÚLTIMO ENCARGO).
- II. DENTRO DE LOS SESENTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA CONCLUSIÓN DEL ENCARGO.
- III. DURANTE EL MES DE MAYO DE CADA AÑO DEBERÁ PRESENTARSE LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE MODIFICACIÓN, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA DE LA DECLARACIÓN ANUAL PRESENTADA POR PERSONAS FÍSICAS PARA LOS EFECTOS DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA; Y
- IV. EN CUALQUIER MOMENTO EN QUE UN SERVIDOR PÚBLICO CONSIDERE QUE PUDIERA ACONTECER UN POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS EN EL DESEMPEÑO DE SU RESPONSABILIDAD.

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE MODIFICACIÓN

La presente Declaración Patrimonial y de Intereses de Modificación contiene información del servidor público sobre sus Ingresos y operaciones con Bienes Muebles e Inmuebles entre el 01 de enero y el 31 de diciembre, así como montos y saldos de sus Recursos Financieros y Gravámenes y Adeudos al 31 de

diciembre del año:

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 32 y 33 de la "Ley General de Responsabilidades Administrativas" y bajo protesta de decir verdad, formulo la presente Declaración Patrimonial y de Intereses de Modificación.

PROTESTO LO NECESARIO

30/05/2019

Comala, Col.
LUGAR Y FECHA



H. AYUNTAMIENTO
CONSTITUCIONAL
COMALA, COL.

30 MAYO 2019

CONTRALORIA MUNICIPAL
RECIBIDO

Rafael Jorge Padilla
NOMBRE Y FIRMA DEL MANIFESTANTE

[Signature]
NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE

(Para uso de la Contraloría Municipal de Comala)