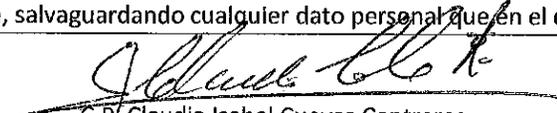




“2021, 375 Años de la fundación de la Biblioteca Palafoxiana”
CARÁTULA DE CLASIFICACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
DE VERSIÓN PÚBLICA

**CONCLUSIÓN
VERSIÓN ANTERIOR**

PGQ

I. Área:	Órgano Interno de Control del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla.
II. Documento (s):	Declaración de Situación Patrimonial
III. Las partes o secciones clasificadas, así como las páginas que la conforman:	Apartado Datos Generales (parcial) página 1 Apartado Datos del Cónyuge, concubina o concubinario y / o dependientes económicos (situación actual) (total) página 6 Apartado Bienes Inmuebles del Declarante, cónyuge, concubina o concubinario y / o dependientes económicos (situación actual) (parcial) página 10 Apartado Vehículos automotores, aeronaves y embarcaciones del declarante, cónyuge, concubina o concubinario y / o dependientes económicos (situación actual) (parcial) página 11 Apartado Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores (situación actual) (parcial) página 13
IV. Fundamento legal y motivación:	Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 116 ¹ de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 7 fracciones X y XVII ² , y 134 ³ de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; 1, 3 fracción II y 8 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla; y el numeral Trigésimo Octavo ⁴ fracción I de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la elaboración de versiones públicas; se informa que la documentación presentada contiene datos personales pertenecientes a una persona física identificada o identificable, por lo que el sujeto obligado aun cuando esté comprometido con la transparencia y el principio de máxima publicidad, también tiene la obligación de cuidar y hacer buen uso de la información confidencial, misma que no puede ser pública. Por lo que se da cumplimiento a la obligación establecida en el Título Quinto, artículo 77, fracción XII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, salvaguardando cualquier dato personal que en el documento de referencia se encuentre.
V. Firma del Titular del área:	 C.P. Claudia Isabel Cuevas Contreras Encargada de Despacho del Órgano Interno de Control
VI. Fecha y número del acta de sesión del Comité de Transparencia que aprobó la versión pública:	30 de junio de 2021 Décimo Primera Sesión Ordinaria

¹Artículo 116. Se considera información confidencial la que contiene datos personales concernientes a una persona identificada o identificable. La información confidencial no estará sujeta a temporalidad alguna y sólo podrán tener acceso a ella los titulares de la misma, sus representantes y los Servidores Públicos facultados para ello. Se considera como información confidencial: los secretos bancario, fiduciario, industrial, comercial, fiscal, bursátil y postal, cuya titularidad corresponda a particulares, sujetos de derecho internacional o a sujetos obligados cuando no involucren el ejercicio de recursos públicos. Asimismo, será información confidencial aquella que presenten los particulares a los sujetos obligados, siempre que tengan el derecho a ello, de conformidad con lo dispuesto por las leyes o los tratados internacionales.

²Artículo 7 fracción XVII. Aquélla que contiene datos personales y se encuentra en posesión de los sujetos obligados, susceptible de ser tutelada por el derecho a la vida privada, el honor y la propia imagen; la información protegida por el secreto comercial, industrial bancario, fiduciario, fiscal y profesional; la información protegida por la legislación en materia de derechos de autor, propiedad intelectual; la relativa al patrimonio de una persona física o jurídica de derecho privado, entregada con tal carácter a cualquier sujeto obligado, por lo que no puede ser difundido, publicada o dada a conocer, excepto en aquellos casos en que así lo contemplen en la presente Ley y la Ley General.

³Artículo 134. Se considera información confidencial:

I. La que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable;

⁴Trigésimo octavo. Se considera información confidencial:

I. Los datos personales en los términos de la norma aplicable.



H. Congreso del Estado de
PUEBLA
— LX LEGISLATURA —

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL



Declaración Patrimonial y de Intereses
Conclusión

2021

Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados por el Órgano Interno de Control del Congreso del Estado, con fundamento en los artículos 6 apartado A fracción II y el último párrafo del 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 32, 33 y 34 último párrafo, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 12 fracción VII inciso b, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 3 fracción II, 14, 16 y 46 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Puebla, cuya finalidad es que los servidores públicos cumplan con su obligación de declarar su situación patrimonial.

Nota: El servidor público obligado a declarar su situación patrimonial podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) al tratamiento de sus datos personales en cualquier momento, ante la Unidad de Transparencia del Congreso del Estado.



NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA:
BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, PRESENTO ANTE USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL CONCLUSIÓN Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS 32,33 Y PÁRRAFO SEXTO DEL DIVERSO TERCERO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, MEDIANTE EL PRESENTE FORMATO.

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Conclusión - 2021

Fecha de recepción | 07 | 04 | 2021 |
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido	
Paola	González	Quintero	
CURP		RFC/HOMOCLAVE	
[REDACTED]		[REDACTED]	
Correo Electrónico Laboral		Correo Electrónico Personal [REDACTED]	
ESTADO CIVIL	RÉGIMEN MATRIMONIAL	País donde nació	Nacionalidad
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	Entidad donde nació	Número de Celular
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
DOMICILIO		Lugar donde se ubica: [REDACTED]	
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior [REDACTED]			
Localidad o Colonia [REDACTED]		Entidad Federativa: [REDACTED]	
Municipio: [REDACTED]		Código Postal: [REDACTED]	
Teléfono (particular, incluir clave lada): [REDACTED]			

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una X)

- Nivel Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría
 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:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Entidad federativa:	Entidad federativa: Puebla	Entidad federativa:
Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Municipio:	Municipio: Puebla	Municipio:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Institución educativa:	Institución educativa: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: Relaciones Internacionales	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco.	Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco
	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Periodos cursados: <input checked="" type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.
	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input checked="" type="checkbox"/> Título	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título
	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional: 3862404	Número de cédula profesional:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizado

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA OPCIÓN DE LAS MENCIONADAS EN LA PÁGINA ANTERIOR, ESPECIFIQUE: (Marque con una X)

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: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Entidad federativa:	Entidad federativa:	Entidad federativa:
Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Municipio:	Municipio:	Municipio:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Institución educativa:	Institución educativa:	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco
	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.
	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título	Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título
	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:
		Otro. Especifique:	Otro. Especifique:

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónimo

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:
Ayuntamiento de San Jerónimo Tecuaniapan

Unidad administrativa/ Área:
Tesorería

Puesto o cargo desempeñado:
Asesor

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
15	11	2018	15	11	2019

Función principal:

Instrumentar las políticas, normas, sistemas y procedimientos de registro y control de las adquisiciones que se requieran para el desarrollo de los planes y programas autorizados.

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónimo

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:
Ayuntamiento de San Juan Tianguismanalco

Unidad administrativa/ Área:
Contabilidad

Puesto o cargo desempeñado:
Asesor

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
15	10	2018	15	11	2019

Función principal:

Instrumentar las políticas, normas, sistemas y procedimientos de registro y control de las adquisiciones que se requieran para el desarrollo de los planes y programas autorizados.

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo AMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:
DICONSA (Sistema de Distribuidoras Conasupo, S.A. de C.V.)

Unidad administrativa/ Área:
Centro de Atención a Beneficiarios

Puesto o cargo desempeñado:
Administradora

INGRESO		
01	08	2016
Día	Mes	Año

EGRESO		
31	08	2018
Día	Mes	Año

Función principal:

Planear, organizar, supervisar y Ejecutar el Programa DICONSA en el Centro de Atención de Atlixco.

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo AMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:
Ayuntamiento de San Andrés Cholula

Unidad administrativa/ Área:
Tesorería

Puesto o cargo desempeñado:
Asesor

INGRESO		
15	03	2016
Día	Mes	Año

EGRESO		
15	03	2018
Día	Mes	Año

Función principal:

Instrumentar las políticas, normas, sistemas y procedimientos de registro y control de las adquisiciones que se requieran para el desarrollo de los planes y programas autorizados.

DATOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO

Responda conforme al orden de los incisos

a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha desempeñado en la Administración Pública?	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
1. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
2. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
3.				3.				
4.				4.				
5.				5.				
6.				6.				
7.				7.				
8.				8.				

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el periodo	h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio, código postal, entidad federativa y país
	SI	NO	
1. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
2. [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Nota. De ser necesario, puede reimprimir esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anoxarla consecutivamente a la presente.

DATOS DEL ENCARGO QUE CONCLUYE

Ente público

Honorable Congreso del Estado de Puebla

Nombre del empleo, cargo o comisión

Jefe de Servicios Generales y Control de Bienes

Tipo de contratación

- Confiianza
 Base
 Honorarios

NIVEL DEL ENCARGO | Jefatura (Medio)

Área de adscripción

Dirección General de Administración y Finanzas

Fecha en que concluyó el encargo

31	03	2021
Día	Mes	Año

Lugar donde se ubica:

México

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

5 poniente No. 128

Localidad o colonia

Centro

Entidad Federativa

Puebla

Municipio

Puebla

72000

Código postal

Teléfono de oficina

3721100

Extensión

167

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

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Legislativas | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos financieros | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos humanos. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Administración de bienes materiales, | <input type="checkbox"/> Áreas técnicas, | <input type="checkbox"/> Otro. Especifique la función: |
| <input type="checkbox"/> Atención directa al público, | <input type="checkbox"/> Auditorías | |

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

**INGRESOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O
DEPENDIENTES ECONÓMICOS PERCIBIDOS EN EL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE
CONCLUSIÓN DEL ENCARGO.**

Requisite cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda.

I. REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE POR EL CARGO PÚBLICO QUE CONCLUYE, EN EL AÑO EN CURSO SUBTOTAL I \$ 175000
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones). (Deduce impuestos)

II. OTROS INGRESOS MENSUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial
Especifique nombre o razón social y tipo de negocio (Deduce impuestos)

_____ \$ _____

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
(Deduce impuestos)

_____ \$ _____

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
Especifique el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos)

_____ \$ _____

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifique
(Deduce impuestos)

_____ \$ _____

SUBTOTAL II \$ 175000

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO EN CURSO SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 175000

B. INGRESO NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO EN CURSO
(DEDUCE IMPUESTOS) ESPECIFIQUE _____ \$ _____

C. TOTAL DE INGRESO NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O
DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO EN CURSO. SUMA DE A Y B \$ _____

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR?

Si No Si la respuesta es afirmativa indica el período: Del al Así como los ingresos netos del año anterior:
Día Mes Año Día Mes Año

INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, COCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1° DE ENERO Y EL 31° DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) SUBTOTAL I \$

II. OTROS INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.4)

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos)
 Especifique nombre o razón social y tipo de negocio

_____ \$

II. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
 (Deduce impuestos)

_____ \$

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
 Especifique el tipo de servicio (Deduce impuestos)

_____ \$

II. 4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)
 (Deduce impuestos) Especifique

_____ \$

SUBTOTAL II \$

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS)
 ESPECIFIQUE _____ \$

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS SUMA DE A Y B \$

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

**BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES
ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

NINGUNO

En las columnas indique el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Obra 3. Venta 4. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Edificio 2. Palco 3. Casa 4. Departamento 5. Local 6. Terreno 7. Bodega 8. Granja 9. Rancho 10. Terreno rústico	SI ELIGIÓ OBRA INDICAR SI SE TRATA DE 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remodelación	SUPERFICIE ó INDIVISO		FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Conlato 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR 1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (e) 10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medioshermano (a) 14. Tío (e) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Cuñuño (e) 20. Adoptado(a) 21. Adoptante 22. Otro
			Terreno m2.	Construcción m2.				
A. 1	3		60	66.78	3	Institución de Banca Múltiple. Grupo Financiero BBVA	1	
B.								
C.								
D.								
E.								

EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO (No actualizar a valor presente) SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (México/Extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal.	Si eligió OBRA deberá especificar los datos de la operación: -Inversión de la obra -Fecha de la obra,	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación
A.	\$ 350000	nacional	19/01/2011	[REDACTED]	[REDACTED]		
B.	\$						
C.	\$						
D.	\$						
E.	\$						

*En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.

Nota. De ser necesario, puede reimprimir esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

En las columnas indique el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Siniestro 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NÚMERO DE SERIE	¿DÓNDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES EN MÉXICO, INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO, INDIQUE EL PAÍS)	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA <i>y llenar los dos rubros siguientes</i> (Para efectos de posible conflicto de interés)				
		MÉXICO	EXTRANJERO							
A. 1	Chevrolet tipo D, 2013, Sonic, Serie: [REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	2					
B.										
C.										
D.										
E.										
RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR				EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.	VALOR DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación
1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a)	10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (a)							
					\$ 196900	nacional	11/12/2012	1		
					\$					
					\$					
					\$					
					\$					

*En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.

Nota. De ser necesario, puede reimprimir esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

OTROS BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

En las columnas indique el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Menaje de casa (muebles y accesorios de casa) 4. Colecciones 5. Semovientes 6. Ninguno de los anteriores (Especifique en observaciones y aclaraciones)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito* 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR				
					1. Cónyuge 2. Concubina o concubinario 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a)	10. Bisnielo (a) 11. Tataranielo (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (a)	20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro
A.									
B.									
C.									
D.									
E.									

EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	VALOR DEL BIEN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -En el caso de cesión, donación o herencia proporcionar nombre o razón social del nuevo propietario -Fecha de la operación -Valor de operación
A.	\$				
B.	\$				
C.	\$				
D.	\$				
E.	\$				

*En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.
Nota. De ser necesario, puede reimprimir esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES (SITUACIÓN ACTUAL)

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

En las columnas indique el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Venta 3. Saldo 4. Sin cambio	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO [REDACTED]				
		¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?				
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza
A. 1	1	x	Bbva Bancomer			
B.						
C.						
D.						
E.						
SALDO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL ENCARGO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TIPO DE INVERSIÓN 1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazos, cuenta de nómina) 2. Valores bursátiles (acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciones bancarias y papel comercial) 3. Fondos de inversión (sociedades de inversión y fideicomisos) 4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro) 5. Posesión de monedas y metales (centenarios, onzas troy, moneda nacional y divisas) 6. Seguro de separación individualizado 7. Capital 8. Otros (inversiones financieras en el extranjero, seguros capitalizables, afore y fideicomisos). Especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones				
A.\$ [REDACTED]	nacional	Específica	1			
B.\$ [REDACTED]		Específica				
C.\$ [REDACTED]		Específica				
D.\$ [REDACTED]		Específica				
E.\$ [REDACTED]		Específica				

**ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS
(SITUACIÓN ACTUAL)**

En las columnas indique el numero que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compras a crédito 2. Créditos hipotecarios (especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de crédito 5. Compras de vehículo	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO			FECHA DEL OTORGAMIENTO dd/mm/aaaa	
		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?				
		México	Institución, razón social o acreedor	Extranjero		País e institución o razón social
A.	especifique el plazo					
B.	especifique el plazo					
C.	especifique el plazo					
D.	especifique el plazo					
E.	especifique el plazo					
F.	especifique el plazo					
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL ENCARGO SIN CENTAVOS		TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	PLAZO DEL ADEUDO -Vehículos (meses) -Crédito hipotecario (años)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge, 3. Declarante y cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad
A. \$ _____		\$ _____				
B. \$ _____		\$ _____				
C. \$ _____		\$ _____				
D. \$ _____		\$ _____				
E. \$ _____		\$ _____				
F. \$ _____		\$ _____				

Nota. De ser necesario, puede reimprimir esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

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

NINGUNO

SÍ NO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA.

En las columnas indique el número que corresponda

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRECUENCIA ANUAL 1. 3 ocasiones 2. 4-7 ocasiones 3. 8-11 ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (Especificar)	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (Especificar)	RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante
A.				
B.				
C.				
D.				
NATURALEZA DEL VÍNCULO 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro, Especificar.	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público, <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación Remunerada 5. Otros aportes (Especificar)	UBICACIÓN (Ciudad o población, Entidad Federativa y País)
A.		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público, <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público		
B.		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público		
C.		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público		
D.		<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público		

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO) 1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (específica)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
A.				
B.				
C.				
D.				
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO
A.				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
B.				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
C.				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
D.				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)	A. B. C. D.		

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32, 33 Y PÁRRAFO SEXTO DEL DIVERSO TERCERO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

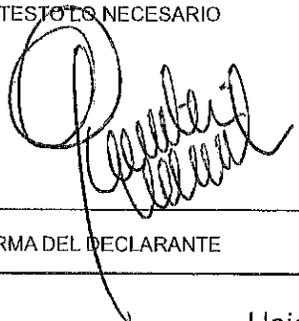
FECHA DE ELABORACIÓN

07	04	2021
----	----	------

DÍA MES AÑO

Puebla, Puebla.

LUGAR


FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



H. Congreso del Estado de
PUEBLA
— LX LEGISLATURA —

RFC CON HOMOCLAVE: XXXXXXXXXX

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a 07 de Abril de 2021

C. Paola González Quintero

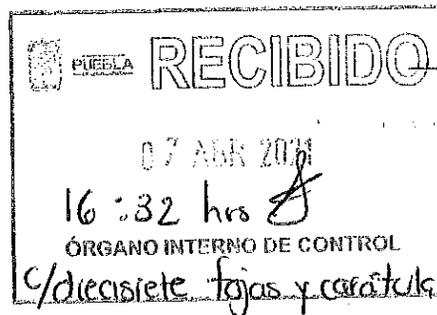
2021

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Conclusión

Presente.

EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA ACUSA DE RECIBO SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA.

Este acuse de recibo será válido cuando tenga el sello y la firma del responsable de la recepción del Órgano Interno de Control.



Atentamente,
C.P. Claudia Isabel Cuevas Contreras
Encargada de Despacho

Nombre y firma del receptor



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL