



H. Congreso del Estado de
PUEBLA
 — LX LEGISLATURA —

Fecha de clasificación	06 de junio de 2019
Área	Órgano Interno de Control del Honorable Congreso del Estado.
Información reservada	No aplica.
Período de reserva	No aplica.
Fundamento legal	No aplica.
Ampliación del período de reserva	No aplica.
Confidencial	Sección 1 (Parcial) página 1. Sección 2 (Completo) página 7. Sección 6 (Parcial) página 11. Sección 9 (Parcial) página 14. Sección 10 (Parcial) página 15.
Fundamento legal	Artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; artículo 134 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; Lineamiento Trigésimo Octavo del Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales; por el que se aprueban los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.
Rúbrica del titular del área	
Fecha de desclasificación	No aplica.
Rúbrica y cargo del servidor público	No aplica.

Fundamento y motivación de la clasificación de las partes, secciones y datos testados de la versión pública de la declaración de situación patrimonial y de intereses de modificación de la Diputada María del Carmen Cabrera Camacho, presentada el veintinueve de mayo de dos mil diecinueve.

El Órgano Interno de Control del Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, procede a fundamentar y motivar la clasificación de las partes, secciones y datos testados de la presente versión pública de la **Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses de Modificación** de la **Diputada María del Carmen Cabrera Camacho**, presentada el **veintinueve de mayo de dos mil diecinueve**, con fundamento en los artículos 70 fracción XII, 106 fracción III, 109, 111 y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 77 fracción XII, 118, 120, y 134 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; 3 fracciones IX y X, 6, 7 y 8 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 5 fracciones VIII y IX, 8, 9, 10 y 11 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla; Lineamiento Trigésimo Octavo, Quincuagésimo Tercero y Quincuagésimo Sexto del Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales; por el que se aprueban los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.

Sección 1. Datos Generales del Declarante

Datos Generales del Declarante Testados

Registro Federal de Contribuyentes, Homoclave, Clave Única de Registro de Población, Correo Electrónico Personal, Estado Civil, Régimen Matrimonial, País donde nació, Nacionalidad, Entidad donde nació, Número de Celular, Lugar donde se ubica, Domicilio Particular, Calle, Número Exterior e Interior, Localidad o Colonia, Municipio, Código Postal, Entidad Federativa, Teléfono Particular.

Sección 2. Datos del Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos

Datos del Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos (situación actual) Testados

Nombre(s), primer apellido, segundo apellido, Parentesco, ¿Es ciudadano extranjero?, Clave Única de Registro de Población, ¿Es dependiente económico?, ¿Se ha desempeñado en la Administración Pública?, En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el período, En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique el país, calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o alcaldía y código postal, entidad federativa y país.

Sección 6. Bienes Inmuebles del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos

Datos de los Bienes Inmuebles del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos Testados

Ubicación del inmueble. Especificar lugar donde se ubica (México/Extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal.

Fundamento y motivación de la clasificación de las partes, secciones y datos testados de la versión pública de la declaración de situación patrimonial y de intereses de modificación de la Diputada María del Carmen Cabrera Camacho, presentada el veintinueve de mayo de dos mil diecinueve.

Sección 9. Inversiones, Cuentas Bancarias y Otro Tipo de Valores del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos

Datos del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos Testados

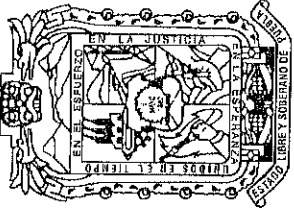
Número de Cuenta o Contrato, Institución o Razón Social, País donde se localiza, Saldo Actual en Moneda Nacional.

Sección 10. Adeudos del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos

Datos del Adeudo del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos Testados

Número de Cuenta o Contrato, Institución, Razón Social o Acreedor, País e Institución o razón social donde se Localiza, Fecha del Otorgamiento, Monto Original en Moneda Nacional del Adeudo.

Los datos testados en el presente documento de versión pública son datos personales con carácter confidenciales, concernientes a una persona identificada o identificable, que no estará sujeta a temporalidad alguna y solo podrán tener acceso a ella los titulares de la misma, sus representantes y los Servidores Públicos facultados para ello, los cuales corresponden a la Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses de Modificación que fue presentada por el declarante en el Órgano Interno de Control del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas, por lo que se clasifica como información confidencial con fundamento en lo dispuesto por los artículos 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 134 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla así como el Lineamiento Trigésimo Octavo del Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.



H. Congreso del Estado de
PUEBLA
— LX LEGISLATURA —

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA

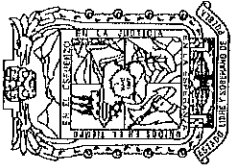
CONTRALORÍA INTERNA

Declaración Patrimonial y de Intereses
Modificación

Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados por la Contraloría Interna del Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, 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 del 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 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

CONTRALORÍA INTERNA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA:
BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, PRESENTO ANTE USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL INICIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 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
Modificación-

Fecha de recepción | 29 | 05 | 2019 |
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Maria del Carmen	Cabrera	Camacho

CURP		RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED]		[REDACTED]
dip. Maria del Carmen Camacho @ Congreso Puebla - U.X Correo Electrónico Laboral		Correo Electrónico Personal
[REDACTED]		[REDACTED]
ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
DOMICILIO		Nacionalidad
Lugar donde se ubica:		[REDACTED]
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior		[REDACTED]
Localidad o Colonia:		País donde nació
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Municipio:	Entidad Federativa:	Entidad donde nació
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Teléfono (particular, incluir clave lada):	Código Postal:	Número de Celular
[REDACTED]	[REDACTED]	[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: <i>Puebla</i>	Entidad federativa: <i>Puebla</i>	Entidad federativa:
Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Municipio: <i>Puebla</i>	Municipio: <i>Puebla</i>	Municipio:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título	Institución educativa:	Institución educativa: <i>Libre de Derecho</i>	Institución educativa:
Número de cédula profesional:	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: <i>Derecho</i>	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 checked="" 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: <i>3360754</i>	Número de cédula profesional:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

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

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizado

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: <i>Puebla</i>	Entidad federativa:
Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Municipio:	Municipio: <i>Zacatlán</i>	Municipio:
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Constancia <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Título	Institución educativa:	Institución educativa: <i>UNIDES</i>	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: <i>Psicología</i>	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
	Períodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Períodos cursados: <input checked="" type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Períodos 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 checked="" 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:	Otro. Especifique:

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

SECTOR: Privado Público Social Ninguno

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Social

Órgano Constitucional Autónimo: Estatal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Ayuntamiento de San Felipe Tepatlán

Unidad administrativa/ Área:

Asesor externo

Puesto o cargo desempeñado:

Asesor Jurídico

INGRESO: 10 | 02 | 2008
 EGRESO: 14 | 02 | 2011
Día Mes Año

Función principal:

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Social

Órgano Constitucional Autónimo: Estatal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Unidad administrativa/ Área:

Ayuntamiento de Huixtla Pan

Puesto o cargo desempeñado:

Asesor externo

INGRESO: 7 | 10 | 2015
 EGRESO: 14 | 16 | 2018
Día Mes Año

Función principal:

Asesor Jurídico

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Social

Órgano Constitucional Autónimo Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Instituto de Ciencias Forenses, y gestión escolar en la Institución

Unidad administrativa/ Área:

Coordinadora Académica

Puesto o cargo desempeñado:

Coordinadora

INGRESO

5 | 08 | 2010
Día Mes Año

EGRESO

14 | 09 | 2018
Día Mes Año

Función principal:

Coordinadora de áreas Académicas, y gestión escolar en la Institución

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Social

Órgano Constitucional Autónimo Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Unidad administrativa/ Área:

Puesto o cargo desempeñado:

INGRESO

| | |
Día Mes Año

EGRESO

| | |
Día Mes Año

Función principal:

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

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

**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.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
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.			
2.			
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 anexarla consecutivamente a la presente.

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Ente público Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla

Nombre del empleo, cargo o comisión Diputada.

Tipo de contratación Confianza Base Honorarios NIVEL DEL ENCARGO

Área de adscripción Diputación Fecha de la toma de posesión del encargo 15 Día 09 Mes 2018 Año

Lugar donde se ubica: México Calle, número exterior e interior, oficina o piso

Avenida S Poniente 128

Localidad o colonia Centro

Entidad Federativa Puebla Municipio Puebla

Teléfono de oficina 01223721100 Extensión 238 Código postal 72000

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

- Legislativas
- Administración de bienes materiales.
- Atención directa al público.
- Manejo de recursos financieros
- Áreas técnicas.
- Auditorías
- Manejo de recursos humanos.
- Otro. Especifique la función:

S I N C E N T A V O S

INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.

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

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) SUBTOTAL I \$ 55,868

II. OTROS INGRESOS ANUALES 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) \$ 0

ii. 2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
 (Deduce impuestos) \$ 0

ii. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
 Especifique el tipo de servicio y el contratante (Deduce impuestos) \$ 0

ii. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifique
 (Deduce impuestos) \$ 0

SUBTOTAL II \$ 0

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 55,868

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)
 ESPECIFIQUE \$ 0

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

SUMA DE A Y B \$ 55,868

¿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

Día

Mes

Año

al

Día

Mes

Año

Así como los ingresos netos del año anterior:

Día

Mes


Año

BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINARIO O DEPENDIENTES

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	SUPERFICIE 6 INDIVISO		SI ELIGIÓ OBRA INDICAR SI SE TRATA DE 1. Ampliación 2. Construcción 3. Remodelación	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Cesión 2. Contrato 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. Dependiente 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 7. Tarabuelo(e) 8. Hijo (e) 9. Nieto (e) 10. Esposo (a) 11. Tataranieto (e) 12. Hermano (e) 13. Mediodhermano (e) 14. Tío (e) 15. Primo (e) 16. Sobrino (e) 17. Seguro (e) 18. Cuñado (e) 19. Concuso (e) 20. Adoptado(a)
		Terreno m2.	Construcción m2.					
A. 1	3	600	230	3				
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)	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN	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. Ninguna	\$	NUN				2014	
B.	\$						
C.	\$						
D.	\$						
E.	\$						

*En caso de selección en Forma de Adquisición "CRÉDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos.
Nota. De ser necesario, puede reimpimir 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

En las columnas indique el número que corresponda NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Sinistro 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. Permuta 6. Renta o arrendamiento 7. Fideicomiso	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)	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en copropiedad 7. Cónyuge en copropiedad	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIPO DE MONEDA (Especificar)	VALOR DEL VEHÍCULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICIÓN SIN CENTAVOS	EN CASO DE ELEGIR "OTRO", ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR.	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	Si eligió SINISTRO deberá especificar los datos de la operación: -Tipo de siniestro -Aseguradora -Fecha del siniestro -Valor de la operación	
		MÉXICO	EXTRANJERO											
A. 1	Volkswagen Jetta 2017, 9BWL4529J4003567		México	Puebla	3	Automotiles de Tlaxcala S.A-de-C.V				\$ 221,000 M.N		15/06/2016	1	
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, pueda reimprimir esta hoja a fin de ampliar la información a declarar y, posteriormente, deberá anexarla consecutivamente a la presente.

BIENES MUEBLES

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. Mensaje 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. Compra 3. Crédito 4. Donación 5. Herencia 6. Pertenencia 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. Pariente(a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a) 10. Esposado (a) 11. Tatarabuelo (a) 12. Hermano (a) 13. Medio hermano(a) 14. Tío (a) 15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuyo (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro
A. 1	3	Refrigerador, Camy TELEVISION	2		
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.	\$ 40,000	N.N	10/02/2017	1	
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

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		¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN?		
		México	Extranjero	Institución o razón social	Institución o razón social	País donde se localiza
A. 1	1			Santander		México
B.						
C.						
D.						
E.						
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR		TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)		TIPO DE INVERSIÓN		
SIN CENTAVOS		M.N.		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.\$ 4,988.42				Específica	Cuenta de Ahorro	
B.\$				Específica		
C.\$				Específica		
D.\$				Específica		
E.\$				Específica		

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

ADEUDOS 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. 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 especifique el plazo especifique el plazo especifique el plazo especifique el plazo especifique el plazo	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO		¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? México Extranjero	Institución, razón social o asesorador	País e institución o razón social	FECHA DEL OTORGAMIENTO dd/mm/aaaa
		[REDACTED]					
A.							
B.							
C.							
D.							
E.							
F.							
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS		TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR 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.	\$ 109,900	N. N	\$ 88,300	N. N	36 meses	1	
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?

SÍ NO

NINGUNO

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	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 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 (especificar)	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 <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
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.		

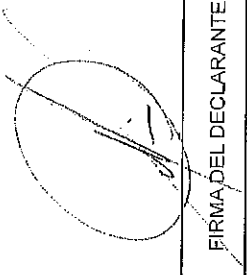
OBSERVACIONES O ACLARACIONES

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 Y 33 Y PÁRRAFO SEXTO DEL DIVERSO TERCERO TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO



FECHA DE ELABORACIÓN

| 29 | 05 | 2019 |

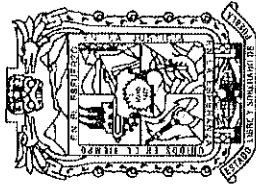
DÍA MES AÑO

Puebla Pueblg

LUGAR

FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



H. Congreso del Estado de
PUEBLA
— LX LEGISLATURA —

RFC CON HOMOCLAVE: CACCT40407V85

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a 29 de MAYO de 2019

C. MARIA DEL CARMEN CABRERA CAMACHO

Presente.

2019

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Modificación

LA CONTRALORÍA INTERNA 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 de la Contraloría Interna.



CONTRALORÍA INTERNA

Atentamente.

C.P. CLAUDIA/SABEL CUEVAS CONTRERAS

Nombre y firma del receptor