

Dirección General de Responsabilidades y  
Situación Patrimonial  
Secretaría de Contraloría

Carta de Aceptación para la utilización del CURP y contraseña como  
firma de la declaración de situación patrimonial.  
Número de Declaración: 2863

Certificado: e1698ad6a14e36e28fc5975c5438c261ce19ef0a

## Presente

**C. SALAZAR RAMIREZ MA. CONCEPCION** con Clave Única de Registro de Población y correo electrónico, con fundamento en los artículos 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 14, 16, 26 y 37, fracción XVI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2, fracción I, 4, fracción I, 9, 29, 32, 33, 34, 35, 46 primer párrafo, 47 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el dieciocho de julio de dos mil dieciséis, así como de su artículo Transitorio TERCERO que establece que hasta en tanto el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción determina los formatos para la presentación de las declaraciones patrimoniales y de intereses, los servidores públicos de todos los órdenes de gobierno presentarán sus declaraciones en los formatos que a la entrada en vigor de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, se utilicen en el ámbito Federal; en concordancia con el "Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción da a conocer la obligación de presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses conforme a los artículos 32 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas" y con el "ACUERDO que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial", publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 23 de septiembre de 2019, ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICAN LOS ANEXOS PRIMERO Y SEGUNDO DEL ACUERDO POR EL QUE EL COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN EMITE EL FORMATO DE DECLARACIONES: DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES; Y EXPIDE LAS NORMAS E INSTRUCTIVO PARA SU LLENADO Y PRESENTACIÓN ÚNICO, respectivamente en los términos que ordenan los artículos 29, 34 y 48 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, procedo a realizar las siguientes:

### DECLARACIONES

1. Que la declaración de situación patrimonial de tipo **Modificación** que bajo protesta de decir verdad presento ante la Secretaría de Contraloría con fecha **2025-05-07 03:31:13** es auténtica y atribuible a mi persona.
2. Que para el envío de la declaración de situación patrimonial referida en el párrafo anterior, utilicé mi Clave Única de Registro de Población y contraseña con los que ingreso al sistema Declaración Patrimonial, por lo que es de mi exclusiva responsabilidad su uso, así como la información remitida a través de los medios remotos de comunicación electrónica y las consecuencias jurídicas que de ello derive.
3. En virtud de estar de acuerdo con las condiciones antes señaladas, firmo autógrafamente el presente documento, mismo que presentaré ante la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de la dependencia, entidad o institución en la que presto o haya prestado mis servicios, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la presentación de la correspondiente declaración de situación patrimonial.

### PROTESTO LO NECESARIO

Nombre y Firma del Manifestante

*MA. CONCEPCION SALAZAR RAMIREZ*

CONTRALORIA MUNICIPAL Y ORGANISMO INTERNO DE CONTROL GOBIERNO MUNICIPAL DE HUICHAPAN 2024-2027	
Lugar y Fecha de Entrega	
<b>RECIBIDO</b>	
07 MAYO 2025	
HORA	19:31 hrs. <i>Jake Zu</i>

PARA USO DE EXCLUSIVO DE LA SECRETARÍA

PACHUCA HIDALGO  
C. SALAZAR RAMIREZ MA. CONCEPCION

FECHA: 2025-05-07 03:31:13  
DECLARACIÓN: Modificación

## Presente

CON ESTA FECHA SE RECIBIÓ SU DECLARACIÓN DE INICIO, PRESENTADA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL TÍTULO TERCERO, CAPÍTULO ÚNICO, DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, DE LA QUE SE ACUSA RECIBO.

LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL HA SIDO PRESENTADA DE MANERA ELECTRÓNICA CON CARACTERES DE AUTENTICIDAD, ACEPTANDO LAS CONDICIONES GENERALES PARA LA UTILIZACIÓN DEL CURP Y CONTRASEÑA COMO FIRMA DE LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL.

**ATENTAMENTE**

**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL**



# Sistema de Declaración Patrimonial Presidencia Municipal de Huichapan



## Declaración Modificación de Situación Patrimonial

### Información de su Declaración

El número de expediente de su declaración es: .2863 Fecha de Generación Reporte 2025-05-07 03:31:13

Autorización de Publicación: NO

\*Guarde esta información para futuras consultas o aclaraciones sobre su Declaración Patrimonial

### Datos Generales

<b>CURP :</b>		<b>Calle:</b>	
<b>Apellido Paterno :</b>	SALAZAR	<b>Colonia:</b>	
<b>Apellido Materno :</b>	RAMIREZ	<b>C.P.:</b>	
<b>Nombre(s) :</b>	MA. CONCEPCION	<b>Localidad:</b>	
<b>RFC :</b>		<b>Correo Electrónico Personal :</b>	
<b>Num. Teléfono Celular :</b>		<b>Correo Electrónico Laboral:</b>	
<b>Num. Teléfono Domicilio :</b>			

### Información Tipo de Declaración

<b>Nivel/Orden de Gobierno:</b>	Municipal	<b>Ámbito Público:</b>	Ejecutivo
<b>Encargo Modificación :</b>	AUXILIAR DE AREA	<b>Dependencia u Organismo:</b>	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL - INSTITUTO HUICHAPENSE DE CULTURA
<b>Fecha Modificación del Encargo :</b>	2024-05-09	<b>Area de Adscripción :</b>	INSTITUTO HUICHAPENSE DE CULTURA
<b>¿Esta contratado por honorarios?</b>	0	<b>Nivel del empleo, cargo ó comisión</b>	CONFI
<b>Teléfono de Oficina y Extensión</b>	7617820013	<b>Dirección Laboral:</b>	MANUEL GONZALEZ , No. Ext.SN, No. Int. SN, Col. CENTRO HISTORICO , C.P. 42400, Loc. HUICHAPAN, Pais. MEXICO
<b>Funciones :</b>	Atención Directa al Público, Otro, APOYO A EVENTOS CULTURALES, APOYO A LA REALIZACIÓN DE MANUALIDADES, ETC..		

Bajo protesta de decir verdad.

  
Firma del Declarante



# Sistema de Declaración Patrimonial Presidencia Municipal de Huichapan



## Detalle de la Declaración Patrimonial

### Información de su Declaración

El número de expediente de su declaración es: -2863

### Datos Curriculares

Nivel de Estudios	Carrera	Estatus	Documento	Institución	Fecha Obtención Documento
Secundaria		FINALIZADO	CERTIFICADO		

### Experiencia Laboral

Ámbito	Nivel	Nombre del Ente	Empleo	Ámbito Púb.	RFC	Área	Fecha Ingreso	Fecha de Egreso	Lugar	Función Principal	Sector	Obs.
--------	-------	-----------------	--------	-------------	-----	------	---------------	-----------------	-------	-------------------	--------	------

Bajo protesta de decir verdad.

Firma del Declarante

Estado de Hidalgo



# Sistema de Declaración Patrimonial

## Presidencia Municipal de Huichapan



### Detalle de la Declaración Patrimonial

#### Información de su Declaración

El número de expediente de su declaración es: 2863

#### INGRESOS, NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

I REMUNERACIÓN NETA:	\$12858.92	A. INGRESO NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II):	\$ 12,858.92
II OTROS INGRESOS:		B. INGRESO NETO DE LA PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS	\$ 0.00
II.1 ACTIVIDAD INDUSTRIAL	\$0.00	C. TOTAL DE INGRESOS DECLARANTE Y PAREJA	\$ 12,858.92
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		OBSERVACIONES:	EL INGRESO ES LO PERCIBIDO EN EL EJERCICIO FISCAL 2024.
TIPO DE NEGOCIO:			
II.2 ACTIVIDAD FINANCIERA:	\$0.00		
TIPO DE INSTRUMENTO:			
II.3 SERVICIOS PROFESIONALES:	\$ 0.00		
TIPO DE SERVICIO:			
II.4 OTROS INGRESOS:	\$ 0.00		
ESPECIFIQUE TIPO DE INGRESO:			

#### ¿Te desempeñaste como servidor público en el año inmediato anterior?

Inicial	Conclusión	Nombre	Ing. Netos	Rem. Anual	Mensual	Indus.	Finan.	Profe.	Otros	Arrend.	Pareja	Obs:
---------	------------	--------	------------	------------	---------	--------	--------	--------	-------	---------	--------	------

#### Sueldos y Salarios

Titular	Unidad Temporal	Duración/Frecuencia	Ingreso bruto anual recibido	Observaciones
---------	-----------------	---------------------	------------------------------	---------------

#### Observaciones.

NINGUNA.

Bajo protesta de decir verdad.



Firma del Declarante

Estado de Hidalgo

Journal of the American Medical Association  
Published Weekly, except the last two issues which are published bi-weekly

Subscription Information

Subscription rates for 1954: Single copies, 15¢; 12 issues, \$1.50; 24 issues, \$2.85; 36 issues, \$4.20. Foreign postage extra. Payment in advance. Subscriptions outside the United States and possessions should be sent to the nearest office of the American Medical Association.

Country	Subscription Rate
United States and Possessions	\$4.20
Canada	\$4.50
Mexico	\$4.50
Central America and the Caribbean	\$5.00
South America	\$5.50
Europe, Africa, Asia, and Australia	\$6.00
Japan	\$6.50
Philippines	\$6.50
India	\$6.50
China	\$6.50
South Africa	\$6.50
Other Countries	\$6.50

Advertising rates: Single copy, 15¢; 12 issues, \$1.50; 24 issues, \$2.85; 36 issues, \$4.20. Foreign postage extra. Payment in advance. Subscriptions outside the United States and possessions should be sent to the nearest office of the American Medical Association.

Copyright © 1954 by American Medical Association, 535 North Dearborn Street, Chicago, Ill. 60610. All rights reserved. Printed in the United States of America.

Subscription Information  
Subscription rates for 1954: Single copies, 15¢; 12 issues, \$1.50; 24 issues, \$2.85; 36 issues, \$4.20. Foreign postage extra. Payment in advance. Subscriptions outside the United States and possessions should be sent to the nearest office of the American Medical Association.