

**XIV. Ayuntamiento de
LOS CABOS, B.C.S.**

H. XIV AYUNTAMIENTO DE LOS CABOS B.C.S. CONTRALORIA MUNICIPAL

GUIA AVISO DE CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD



NOTIF_DECLARACIONES 2022
Grupo de WhatsApp

SISTEMA **DeclaraNet**

LINK: <http://148.235.89.18:5000/>



REQUISITOS ANTES DE INGRESAR AL SISTEMA

Tener a la mano la siguiente información:

- ✓ Identificación oficial (INE o IFE)
- ✓ **2 Correo electrónico personal** (no aplica el correo laboral o institucional)



- ✓ Clave Única de Registro de Población (CURP)
- ✓ Registro Federal de Contribuyentes (RFC)
- ✓ Comprobante de Domicilio
- ✓ Un **Equipo de Cómputo** con acceso a **Internet**.



RECOMENDACIONES PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA

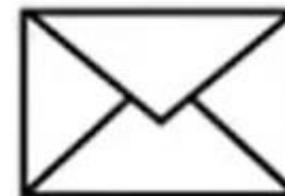
- ✓ Al llenar cada rubro de la declaración, **haga clic en el botón** para que sus datos queden debidamente capturados.



- ✓ **NO UTILICE** acentos ni signos especiales (` * ^ ` " / % \ ' & " ! |) para el llenado de su información, ya que de lo contrario no podrá guardar su información.

RECOMENDACIONES PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA

- ✓ Utilice cantidades cerradas, es decir, **montos netos sin centavos, y medidas sin puntos ni decimales.**
- ✓ Los campos marcados con un * son de carácter obligatorio.
- ✓ **Debe asentarse correctamente el Código Postal** del empleo, cargo o comisión o domicilio del declarante o terceros sean distintos a los registrados ante el Servicio Postal Mexicano, ya que **de lo contrario no se podrá habilitar la casilla de firmado.**



<https://www.correosdemexico.gob.mx/sslservicios/consultacp/descarga.aspx>

NECESITAS CORRECCIÓN DATOS DE CURP Y/O CORREO ELECTRÓNICO PARA LA RECUPERACIÓN DE CONTRASEÑA?

EL usuario puede recuperar su contraseña a través del sistema **DeclaraNet** ingresa al siguiente link:

<https://drive.google.com/file/d/1yUhYNiW9aDI4HbVJXZAd4FklIsv4uZVP/view?usp=sharing>

Solo cuando se quiera corregir el CURP y la dirección de correo electrónico para la recuperación de contraseña, se deberá enviar una petición por correo electrónico a declaraciones@loscabos.gob.mx con lo siguiente:

1. NOMBRE COMPLETO
2. R.F.C. CON HOMOClave
3. CURP
4. UNO O DOS CUENTAS DE CORREO ELECTRÓNICOS PERSONALES QUE USTED DESEE ESTEN VINCULADOS AL SISTEMA.
5. IMAGEN ESCANEADA O FOTO, DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL INE
(lo anterior a fin de acreditar la identidad del solicitante.

Ya enviado el correspondiente correo notificar vía whatsapp la solicitud a:

Lic. Hugo Solano Luna , Cel: [2227755189](tel:2227755189), SAN JOSE DEL CABO



Ing. María Ochoa, Cel: [6241222474](tel:6241222474), DELEGACIÓN DE CABO SAN LUCAS



PROCESO PARA PRESENTAR AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD.

ABRIR EL NAVEGADOR GOOGLE CHROME  (otro navegador no muestra la información correctamente).

INGRESAMOS EL LINK: <http://148.235.89.18:5000/> DAMOS **ENTER**.



Google

Buscar en Google o escribir una URL

DeclaraNet

— BAJA CALIFORNIA SUR —

Inicia sesión

Ingrese su CURP *

AEMI510812MBSRRS05 *

Iniciar sesión

CLIC



Ingresa con tus credenciales de



AEMI510812MBSRRS05

.....|

[¿La has olvidado?](#)

Entrar

[¿Nuevo Usuario? Regístrate](#)

[Salir al sistema](#)



CLIC

Declaraciones pendientes

Declaraciones presentadas

Declaración

Fecha de encargo/
ejercicio

Presentar

Nueva declaración

Presentar

CLIC

Declaraciones pendientes

Declaraciones presentadas

Fecha de encargo/

DeclaraNet
— BAJA CALIFORNIA SUR —



ATENTO AVISO

A LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS DECLARANTES USUARIAS DEL SISTEMA DeclaraNet

Para el año 2021 presentarán la declaración de **Modificación "simplificada"** los Servidores Públicos cuando su nivel jerárquico sea menor al de jefe de departamento.

Deberán presentar la declaración de **Modificación "completa"**, los servidores Públicos cuando su nivel jerárquico sea igual o mayor al de jefe de departamento.

En caso de duda pueden consultarlo con la Contraloría General del Gobierno del Estado de Baja California Sur.

Entendido

CLIC

Declaraciones pendientes

Declaraciones presentadas

Declaración

Fecha de encargo/
ejercicio

Presentar

Nueva declaración

Presentar

Declaración a presentar



Declaración

AVISO



SELECCIONE...

INICIO

CONCLUSIÓN

MODIFICACIÓN

AVISO

Fecha de Egreso

dd/mm/aaaa



Presentar

CLIC





148.235.89.18:5000/inicio

MARIA ISABELA

Declaraciones pendientes

Declarar

Nueva de

D

- SELECCIONE...
- OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)
- ENLACE U HOMOLOGO (A)
- JEFE (A) DE DEPARTAMENTO U HOMOLOGO (A)
- DIRECTOR (A) DE ÁREA U HOMOLOGO (A)
- DIRECTOR (A) GENERAL U HOMOLOGO (A)
- TITULAR DE UNIDAD U HOMOLOGO (A)
- PRESIDENTE (A) MUNICIPAL U HOMOLOGO (A)
- SECRETARIO (A) GENERAL U HOMOLOGO (A)
- REGIDOR (A) U HOMOLOGO (A)
- COORDINADOR (A) MUNICIPAL U HOMOLOGO (A)
- COORDINADOR (A) U HOMOLOGO (A)**
- DELEGADO (A) U HOMOLOGO (A)
- SUBDELEGADO (A) U HOMOLOGO (A)
- OFICIAL MAYOR U HOMOLOGO (A)
- TESORERO (A) MUNICIPAL U HOMOLOGO (A)
- SINDICO (A) MUNICIPAL U HOMOLOGO (A)
- COMANDANTE DELEGACIONAL U HOMOLOGO (A)
- COMANDANTE OPERATIVO U HOMOLOGO (A)
- COMANDANTE DE SECTOR U HOMOLOGO (A)

SELECCIONE...



Presentar

**SELECCIONA
NIVEL JERARQUICO**

Declaraciones pendientes

Declaraciones presentadas

Declaración

Fecha de encargo/
ejercicio

Presentar

Nueva declaración

Presentar

Declaración a presentar

Declaración

AVISO



Fecha de Egreso

22/03/2022



Ultimo nivel de encargo:

COORDINADOR (A) U HOMOLOGO (A)



Presentar

CLIC

Datos Generales

* Dato obligatorio

Nombre(s) *

MARIA ISABELA

Primer Apellido *

ARTEAGA

Segundo Apellido *

LOPEZ

Curp *

AEMI510812MBSRRS05

RFC *

AEMI510812

Homoclave *

SAB

Correo Institucional *

sistemas_csl@loscabos.gob.mx

Correo Personal *

misal@gmail.com

Teléfono de casa *

6243542233

Lada internacional del celular

MÉXICO (+52) v

Teléfono Celular

6241222447

Situación Personal / Estado civil

CASADO (A) * v

Régimen Matrimonial

SOCIEDAD CONYUGAL * v

País de nacimiento

MÉXICO * v

Nacionalidad

MEXICANA * v

✉ Aclaraciones / Observaciones

Aceptar

CLIC

Guardar



Datos Generales

Nombre(s)

MARIA ISABELA *

Primer Apellido

ARTEAGA *

Segundo Apellido

LOPEZ

Curp

AEMI510812MBSRRS05 *

RFC

AEMI510812 *

Homoclave

SA8 *

Correo Institucional

sistemas_csl@loscabos.gob.mx

Correo Personal

misal@gmail.com

Teléfono de casa

6243542233

Lada internacional del celular

MÉXICO (+52) v

Teléfono Celular

6241222447

Situación Personal / Estado civil

CASADO (A) * v

Régimen Matrimonial

SOCIEDAD CONYUGAL * v

País de nacimiento

MÉXICO * v

Nacionalidad

MEXICANA * v

Aclaraciones / Observaciones

Aceptar

Datos generales ha sido capturada
No olvides guardar tus cambios.

Guardar

CLIC

* Dato obligatorio

Datos Generales

Nombre(s) *

MARIA ISABELA

Primer Apellido *

ARTEAGA

Segundo Apellido *

LOPEZ

Curp *

AEMI510812MBSRRS05

RFC *

AEMI510812

Homoclave *

SA8



Aviso guardado exitosamente

✉ Aclaraciones / Observaciones

Aceptar

Vista previa



Guardar



- Datos generales
- Domicilio declarante**
- Aviso cambio dependencia



* Dato obligatorio

Primer Apellido

* ARTEAGA *

Segundo Apellido

LOPEZ

RFC

* AEMI510812 *

Homoclave

SA8 *

Correo Personal

misal@gmail.com

Teléfono de casa

6243542233

Teléfono Celular

6241222447

Situación Personal / Estado civil

CASADO (A) * v

Régimen Matrimonial

SOCIEDAD CONYUGAL * v

Nacionalidad

* MEXICANA * v

servaciones

Aceptar

Vista previa



Guardar



Domicilio del declarante

* Dato obligatorio

MÉXICO



EXTRANJERO



En México

Calle

CHIAPAS



Número exterior

MZ 12



Número interior

LT 23

Colonia/localidad

MAGISTERIAL



Entidad federativa

BAJA CALIFORNIA SUR



Municipio/Alcaldía

LOS CABOS



Código postal

23450



✉ Aclaraciones / Observaciones

Aceptar

CLIC

Vista previa



Guardar



Domicilio del declarante

MÉXICO



EXTRANJERO



En México

Calle

CHIAPAS *

Número exterior

MZ 12 *

Número interior

LT 23

Colonia/localidad

MAGISTERIAL *

Entidad federativa

BAJA CALIFORNIA SUR * v

Municipio/Alcaldía

LOS CABOS * v

Código postal

23450 *

✉ Aclaraciones / Observaciones

Aceptar

Vista previa



Guardar



CLIC

✓ Domicilio declarante ha sido capturada
No olvides guardar tus cambios. X



Domicilio del declarante

* Dato obligatorio

MÉXICO



EXTRANJERO



En México

Calle

Número exterior

Número interior

Colonia/localidad



Aviso guardado exitosamente

Aclaraciones / Observaciones

Aceptar

Vista previa



Guardar



- Datos generales
- Domicilio declarante
- Aviso cambio dependencia



* Dato obligatorio

Número exterior	Número interior	Colonia/localidad
* MZ 12	* LT 23	MAGISTERIAL *
Municipio/Alcaldía	Código postal	
* LOS CABOS	* 23450 *	

vaciones

Aviso por cambio de dependencia

* Dato obligatorio

Datos del empleo que concluye

Dependencia o entidad donde concluye

RECAUDACION DE RENTAS

Nivel jerarquico que concluye

ENLACE U HOMOLOGO (A)

Fecha de conclusión del encargo

22/03/2022

Datos del empleo que inicia

Dependencia o entidad

COORD EJECUCION FISCAL (C.S.L.)

Nombre del empleo, cargo o comisión

COORDINADOR

Nivel jerarquico

COORDINADOR (A) U HOMOLOGO (A)

Fecha de toma de posesión del encargo

04/04/2022

¿Está contratado(a) por honorarios?

NO

Nivel de empleo cargo o comisión

99324

Área de adscripción

TESORERIA MUNICIPAL

Domicilio del encargo

MÉXICO

 Agregar domicilio en México

 Aclaraciones / Observaciones

Aceptar

CLIC

Aviso por cambio de dependencia

* Dato obligatorio

Datos del empleo que concluye

Dependencia o entidad donde concluye

RECAUDACION DE RENTAS

Nivel jerarquico que concluye

ENLACE U HOMOLOGO (A)

Fecha de conclusión del encargo

22/03/2022

Datos del empleo que inicia

Dependencia o entidad

COORD EJECUCION FISCAL (C.S.L.)

Nombre del empleo, cargo o comisión

COORDINADOR

Nivel jerarquico

COORDINADOR (A) U HOMOLOGO (A)

Fecha de toma de posesión del encargo

04/04/2022

¿Está contratado(a) por honorarios?

NO

Nivel de empleo cargo o comisión

99324

Área de adscripción

TESORERIA MUNICIPAL

Domicilio del encargo

MÉXICO

 Agregar domicilio en México

 Aclaraciones / Observaciones

Aceptar

Vista previa

Guardar

CLIC



Aviso por cambio de dependencia

* Dato obligatorio

Datos del empleo que concluye

Dependencia o entidad donde concluye

Nivel jerarquico que concluye

Fecha de conclusión del encargo

RECAUDACION DE RENTAS

ENLACE U HOMOLOGO (A)

22/03/2022



Aviso guardado exitosamente

Fecha de toma de posesión del encargo

04/04/2022



¿Está contratado(a) por honorarios?

NO



Nivel de empleo cargo o comisión

99324



Área de adscripción

TESORERIA MUNICIPAL



Domicilio del encargo

MÉXICO



Agregar domicilio en México

Aclaraciones / Observaciones

Aceptar

Vista previa



Guardar



Firmar



IMPRIME
VISTA
PREVIA

DESCARGA

Vista previa

1 de 2 > >|

Anchura de la página



CONTRALORIA MUNICIPAL AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD 2022

AEMI510812MBSRRS05

CONTRALORIA MUNICIPAL

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD, CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 33, PÁRRAFO SEGUNDO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

DATOS GENERALES DEL SERVIDOR PÚBLICO

RFC / HOMOClave:

AEMI510812SA8

CORREO ELECTRÓNICO LABORAL:

sistemas_csl@loscabos.gob.mx

PAIS DONDE NACIÓ:

MÉXICO

NOMBRE(S):

MARIA ISABELA ARTEAGA LOPEZ

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:

misal@gmail.com

NACIONALIDAD:

MEXICANA

CURP:

AEMI510812MBSRRS05

ESTADO CIVIL:

CASADO (A)

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES DE DATOS GENERALES

(Sin Observaciones)

EN MÉXICO

CALLE:

QUADAC

NÚMERO EXTERIOR:

11743

NÚMERO INTERIOR:

11743

Cerrar

Vista previa

Guardar

Firmar

- Datos generales
- Domicilio declarante
- Aviso cambio dependencia

EL COLOR DEL SEMAFORO DEL CARRUSEL ES VERDE FIRMA EL AVISO

* Dato obligatorio

donde concluy	Nivel jerarquico que concluye	Fecha de conclusión del encargo
NTAS	COORDINADOR (A) U HOMOLOGO (A)	23/03/2022

e inicia

SCAL (C.S.L.)	Nombre del empleo, cargo o comisión	Nivel jerarquico
	COORDINADOR	COORDINADOR (A) U HOMOLOGO (A)
ión del encargo	¿Está contratado(a) por honorarios?	Nivel de empleo cargo o comisión
	NO	99324
	Domicilio del encargo	MÉXICO

Agregar domicilio en México

servaciones Aceptar

CLIC

Vista previa Guardar Firmar

Domicilio del declarante

* Dato obligatorio

MÉXICO



EXTRANJERO



En México

Calle

CHIAPAS

Entidad fede

BAJA CALIF

Proceso de firmado y envío del aviso por cambio de dependencia o entidad



Antes de su envío, se recomienda ampliamente revise su aviso por cambio de dependencia o entidad mediante la opción de **VISTA PRELIMINAR**, ya que una vez enviada, **NO podrá hacer correcciones o enviarla de nueva cuenta.**

Para EL FIRMADO Y ENVÍO del aviso por cambio de dependencia o entidad, debe contar con su e.firma, la cual se tramita previamente ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT), o mediante su Clave Única de Registro de Población (CURP) y contraseña con que ingresa al sistema DeclaraNet.

 Continuar con la firma

 Cancelar

CLIC

Vista previa



Guardar



Firmar



Proceso de firmado y envío del aviso por cambio de dependencia o entidad

Validando datos del aviso por cambio de dependencia o entidad

De conformidad con lo señalado en la Quinta y Novena de las NORMAS E INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO Y PRESENTACIÓN DEL FORMATO DE DECLARACIONES: DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de septiembre de 2019, se establece:

“Quinta. De los medios de presentación.

De conformidad con los artículos 34 y 48 de la Ley, las Declaraciones deberán ser presentadas a través de medios electrónicos, empleándose e.firma o usuario y contraseña.”

“Novena. Mecanismo de firmado y envío de las Declaraciones.

Para el envío de las Declaraciones se tendrán las siguientes opciones:

- a) Utilizando la e.firma y/o
- b) Utilizando usuario y contraseña.”

Usuario y contraseña: Se refiere a la Clave Única de Registro de Población y contraseña que utilizó para ingresar a su sesión de DeclaraNet.

Seleccione una de las siguientes opciones para el firmado y envío de su aviso por cambio de dependencia o entidad:

¿Deseas hacerlo con tu CURP y contraseña?

 [Regresar a el aviso](#)

 [Firmar](#)

 **CLIC**

Proceso de firmado y envío del aviso por cambio de dependencia o entidad (FUP)



de la Ley, las declaraciones de situación patrimonial y de intereses deberán ser presentadas a través de medios electrónicos, empleándose el mismo usuario y contraseña utilizados para ingresar al sistema DeclararNet, así como en términos de las DISPOSICIONES Generales que establecen los mecanismos de identificación digital y control de acceso que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las empresas productivas del Estado, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el diez de mayo de dos mil dieciocho, y en virtud de haber optado por firmar y enviar mi aviso por cambio de dependencia o entidad a través de mi usuario mediante la utilización de mi Clave Única de Registro de Población (CURP) y contraseña utilizados para ingresar al sistema DeclararNet, procedo a realizar las siguientes:

DECLARACIONES

1. Toda la información que la CONTRALORIA MUNICIPAL reciba con Clave Única de Registro de Población (CURP) y contraseña utilizados para ingresar al sistema DeclararNet, es auténtica y atribuible a mi persona, por lo que será mi exclusiva responsabilidad, la información que ésta reciba por medios remotos de comunicación electrónica, la cual presento bajo protesta de decir verdad.
2. Acepto el compromiso de guardar mi contraseña de manera responsable, pues es única y exclusiva para mi acceso al sistema electrónico para la presentación de declaraciones de situación patrimonial y de conflicto de interés DeclararNet.
3. En virtud de estar de acuerdo con las condiciones antes señaladas, firmo autógrafamente el presente documento, mismo que me comprometo a presentar ante el Órgano Interno de Control o en la Unidad de Responsabilidades de la dependencia, entidad o institución en la que presto o haya estado prestando servicios, dentro de los cinco días hábiles siguientes al envío del presente aviso por cambio de dependencia, acompañado de una copia del mismo de conformidad con lo establecido en el artículo 107 del Reglamento de la Ley del Procedimiento Administrativo Federal que se menciona.

ACTIVA LA CASILLA DE VERIFICACIÓN

He leído y acepto las condiciones descritas

CLIC

Continuar con la firma

Cancelar

Proceso de firmado y envío del aviso por cambio de dependencia o entidad

Validando datos del aviso por cambio de dependencia o entidad

De conformidad con lo señalado en la Quinta y Novena de las NORMAS E INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO Y PRESENTACIÓN DEL FORMATO DE DECLARACIONES: DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de septiembre de 2019, se establece:

“Quinta. De los medios

De conformidad con lo establecido en el artículo 17 del Reglamento de la Ley de Acceso a la Información Pública, el usuario podrá acceder al sistema de Declaración de Intereses y Patrimonio mediante el uso de usuario y contraseña.”

“Novena. Mecanismo de validación

Para el envío de las Declaraciones de Intereses y Patrimonio, el usuario podrá optar por:

- Utilizando la e.firma digital.
- Utilizando usuario y contraseña.

Usuario y contraseña:

Seleccione una de las opciones:

¿Deseas hacerlo con:

DeclaraNet
— BAJA CALIFORNIA SUR —

CURP: AEMI510812MBSRRS05

Ingresa tu contraseña

Firmar

CLIC

[Regresar a el aviso](#)

Aviso firmado exitosamente

Visualizar acuse



Visualizar aviso



Acuse



PARA USO EXCLUSIVO EN LA CONTRALORIA MUNICIPAL
NO. DE COMPROBACIÓN: 20220404122136000003605089
CURP: AEMI510812MBSRRS05
R.F.C: AEMI510812SA8
NO. DE TRANSACCIÓN: 36051649092896089

CIUDAD DE LA PAZ, B.C.S., A 04 DE ABRIL DE 2022
C. MARIA ISABELA ARTEAGA LOPEZ
PRESENTE.

AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD



Cerrar



CIUDAD DE LA PAZ, B.C.S., A 04 DE ABRIL DE 2022
C. MARIA ISABELA ARTEAGA LOPEZ
PRESENTE.

PARA USO EXCLUSIVO EN LA CONTRALORIA MUNICIPAL
NO. DE COMPROBACIÓN: 20220404122136000003605089
CURP: AEMI510812MBSRRS05
R.F.C: AEMI510812SA8
NO. DE TRANSACCIÓN: 36051649092896089

AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD

CON ESTA FECHA SE RECIBIÓ SU AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD, PRESENTADO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 33, PÁRRAFO SEGUNDO, DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, ARTICULO 33, PÁRRAFO SEGUNDO, DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR, DE LA QUE SE ACUSA DE RECIBO. HA SIDO PRESENTADO DE MANERA ELECTRÓNICA CON CARACTERES DE AUTENTICIDAD DE ce 57 3c eb 10 4f 19 35 57 56 c5 bc 49 73 e2 ea c5 51 77 75; Y CON CARACTERES DE AUTENTICIDAD DEL ACUSE DE RECIBO ELECTRÓNICO 3d 4f b0 c9 79 c8 66 7b e3 c4 e1 96 40 6e 44 a9 5c bb 51 b2, FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE CON EL NÚMERO 8625d90b41aeee8fcb14290f2deb616289949828326d24074a33fcaee0a30649.fup, EN SUSTITUCIÓN DE LA AUTÓGRAFA, Y CON EL MISMO VALOR PROBATORIO, ACEPTANDO LAS CONDICIONES GENERALES PARA LA UTILIZACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) Y CONTRASEÑA COMO FIRMA DEL AVISO DE CAMBIO DE DEPENDENCIA.

ATENTAMENTE
CONTRALOR MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE LOS CABOS B.C.S.
0a3ac6cc0e8f3672217261691ff9ed5377bcd691
LIC. LORENA ISELA BERBER HOLGUIN





Carta de Aceptación para la utilización de la CURP y contraseña como firma del aviso por cambio de dependencia o entidad.



Número de transacción:
8625d90b41aeee8fcb14290f2deb616289949828326
d24074a33fcaee0a30649

CONTRALORIA MUNICIPAL

Presente

C. MARIA ISABELA ARTEAGA LOPEZ con Clave Única de Registro de Población AEMI510812MBSRRS05 y correo electrónico sistemas_csl@loscabos.gob.mx, 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 y 7 de la Ley de Firma Electrónica Avanzada; 1, 2, 3, 9 y 33 segundo párrafo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el dieciocho de julio de dos mil dieciséis; y en virtud de haber optado por firmar mi aviso de cambio por dependencia o entidad a través del uso de mi Clave Única de Registro de Población y contraseña utilizados para ingresar al sistema DeclaraNet, procesado a realizar las siguientes:

MANIFESTACIONES

Que el aviso por cambio de dependencia o entidad que bajo protesta de decir verdad presento ante la CONTRALORIA MUNICIPAL con fecha 04 de abril de 2022 es auténtica y atribuible a mi persona.

2. Que para el envío del aviso referido en el párrafo anterior, utilicé como usuario mi Clave Única de Registro de Población y contraseña con los que ingreso al sistema DeclaraNet, 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 me comprometo a presentar ante el Órgano Interno de Control o en la Unidad de Responsabilidades de la dependencia, entidad o institución donde concluí y donde ingresé, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la presentación del correspondiente aviso por cambio de dependencia o entidad,

PROTESTO LO NECESARIO

NOMBRE Y FIRMA DEL MANIFESTANTE:

LUGAR Y FECHA DE ENTREGA:

Aviso firmado exitosamente

Visualizar acuse



Visualizar aviso



Aviso



CONTRALORIA MUNICIPAL
AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD 2022

AEMI510812MBSRRS05

FECHA DE RECEPCIÓN: 04/04/2022

CONTRALORIA MUNICIPAL

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD, CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 33, PÁRRAFO SEGUNDO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

DATOS GENERALES DEL SERVIDOR PÚBLICO

RFC / HOMOCLOVE:

AEMI510812SA8

CORREO ELECTRÓNICO LABORAL:

sistemas_csi@loscabos.gob.mx

PAIS DONDE NACIÓ:

MÉXICO

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES DE DATOS GENERALES

(Sin Observaciones)

NOMBRE(S):

MARIA ISABELA ARTEAGA LOPEZ

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:

misal@gmail.com

NACIONALIDAD:

MEXICANA

CURP:

AEMI510812MBSRRS05

ESTADO CIVIL:

CASADO (A)

EN MÉXICO

CALLE:

GUADALUPE

NÚMERO EXTERIOR:

1712

NÚMERO INTERIOR:

1723

Cerrar

CONTRALORIA MUNICIPAL
AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD 2022

AEMI510812MBSRRS05
FECHA DE RECEPCIÓN: 04/04/2022

CONTRALORIA MUNICIPAL

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD, CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 33, PÁRRAFO SEGUNDO DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

DATOS GENERALES DEL SERVIDOR PÚBLICO

RFC / HOMOCLEAVE:
AEMI510812SA8

CORREO ELECTRÓNICO LABORAL:
sistemas_csl@loscabos.gob.mx

PAIS DONDE NACIÓ:
MÉXICO

NOMBRE(S):
MARIA ISABELA ARTEAGA LOPEZ
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:
misal@gmail.com
NACIONALIDAD:
MEXICANA

CURP:
AEMI510812MBSRRS05
ESTADO CIVIL:
CASADO (A)

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES DE DATOS GENERALES

(Sin Observaciones)

CALLE:
CHIAPAS
COLONIA / LOCALIDAD:
MAGISTERIAL
CODIGO POSTAL:
23450

NÚMERO EXTERIOR:
MZ 12
MUNICIPIO / ALCALDIA:
LOS CABOS

EN MÉXICO

NÚMERO INTERIOR:
LT 23
ENTIDAD FEDERATIVA:
BAJA CALIFORNIA SUR

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES DE DOMICILIO DECLARANTE

(Sin Observaciones)

DATOS DEL ENCARGO QUE CONCLUYE

FECHA EN QUE CONCLUYÓ EL ENCARGO:
2022-03-22

DEPENDENCIA O ENTIDAD:
RECAUDACION DE RENTAS

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO:
2022-04-04

¿ESTÁ CONTRATADA(O) POR HONORARIOS?
No

DEPENDENCIA O ENTIDAD:
COORD EJECUCION FISCAL (C.S.L.)
NIVEL DEL ENCARGO:
99324

NOMBRE DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:
COORDINADOR
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:
TESORERIA MUNICIPAL

CALLE:
AVE HIDALGO
COLONIA / LOCALIDAD:
CABO SAN LUCAS
CODIGO POSTAL:
23450

EN MÉXICO
NÚMERO EXTERIOR:
SN
MUNICIPIO / ALCALDIA:
LOS CABOS

NÚMERO INTERIOR:
SN
ENTIDAD FEDERATIVA:
BAJA CALIFORNIA SUR

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES DE CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD
(Sin Observaciones)



En la Parte superior derecha de la pantalla haz clic sobre el nombre del declarante. Se despliegan dos opciones haz clic en regresar a Inicio para visualizar las declaraciones presentadas:



DeclaraNet
— BAJA CALIFORNIA SUR —

MARIA ISABELA

↓

Declaraciones pendientes Declaraciones presentadas

Declaración o aviso	Fecha de encargo/ ejercicio	Fecha de presentación	Declaración	Acuse	Nota aclaratoria
AVISO	2022-04-04	2022-04-04			
INICIO	2021-10-01	2021-11-17			

Confirma en tu cuenta de correo electrónico la llegada en bandeja de entrada o Bandeja de correo no deseado un correo de: declaraciones@loscabos.gob.mx

EL SISTEMA **DeclaraNet**, envía a tu correo electrónico registrado el archivo **ACUSE y AVISO firmado**. (re-envía el correo con la nota DECLARACIÓN PRESENTADA)

IMPRIME **ORIGINAL Y COPIA DEL ARCHIVO ACUSE**, PRESENTANDOTE EN LAS OFICINAS DE:

- CONTRALORIA MUNICIPAL EN SAN JOSE DEL CABO
- CONTRALORIA DELEGACIONAL EN CABO SAN LUCAS. (si laboras en Cabo San Lucas)

VERIFICA EL SELLO DE RECIBO Y RESGUARDA EL ACUSE.

GRACIAS POR TU ATENCIÓN.



NOTIF_DECLARACIONES 2022

Grupo de WhatsApp

