

Fecha de clasificación	06 de noviembre de 2020
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 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 del Diputado Gabriel Juan Manuel Biestro Medrilla, presentada el día treinta de octubre de dos mil veinte.

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 del Diputado Gabriel Juan Manuel Biestro Medinilla**, presentada el treinta de octubre de dos mil veinte, 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 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.

Indicar 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. Relación del Cesionario, Del autor de la donación o del Autor de la Herencia, Permuta, Rifa, Sorteo del Vendedor o Enajenante con el Titular. 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.

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.

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 del Diputado Gabriel Juan Manuel Biestro Medinilla, presentada el día treinta de octubre de dos mil veinte.

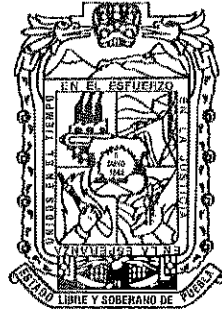
Sección 10. Adeudos del Declarante, Cónyuge, Concubina o Concubinario y/o Dependientes Económicos

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, Saldo Insoluto al 31 de diciembre del año inmediato anterior sin centavos.

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.

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 del Diputado Gabriel Juan Manuel Bieistro Medinilla, presentada el día treinta de octubre de dos mil veinte.



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

Modificación

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 Y DE INTERESES - MODIFICACIÓN, 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 | 30 | 10 | 2020 |
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
GABRIEL JUAN MANUEL	BIESTRO	MEDINILLA

CURP	RFC/HOMOCLAVE
[REDACTED]	[REDACTED]

Correo Electrónico Laboral	Correo Electrónico Personal
	[REDACTED]

ESTADO CIVIL	RÉGIMEN MATRIMONIAL	País donde nació	Nacionalidad
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
		Entidad donde nació	Número de Celular
		[REDACTED]	[REDACTED]

DOMICILIO	Lugar donde se ubica:
	[REDACTED]

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior [REDACTED]

Localidad o Colonia:	Entidad Federativa:
[REDACTED]	[REDACTED]

Municipio:	Código Postal:
[REDACTED]	[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 checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus: <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/> Trunco	Entidad federativa:	Entidad federativa: Veracruz	Entidad federativa: Puebla
Periodos cursados: <input type="checkbox"/> Mes, bimestre, trimestre, cuatrimestre, semestre.	Municipio:	Municipio: Xalapa	Municipio: Puebla
Documento obtenido: <input type="checkbox"/> Boleta <input type="checkbox"/> Certificado <input type="checkbox"/> Constancia	Institución educativa:	Institución educativa: Universidad de Xalapa	Institución educativa: Instituto de Administración Pública del Estado de Puebla
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento: Licenciatura en Administración	Carrera o área de conocimiento: Gobernanza y Gobiernos Locales
	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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 3 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: 11489223	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:

H. Congreso del
Estado Libre y Soberano de Puebla

Unidad administrativa/ Área:

Presidente de la Junta de Gobierno y Coordinación Política del H. Congreso del
Estado Libre y Soberano de Puebla

Puesto o cargo desempeñado:

Presidente

INGRESO

15 | 09 | 2018

Día Mes Año

EGRESO

Día Mes Año

Función principal:

En términos de la Ley orgánica del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla.

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónimo

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Presidente del Consejo Estatal del Partido MORENA en el Estado de Puebla

Unidad administrativa/ Área:

Presidencia

Puesto o cargo desempeñado:

Presidente

INGRESO

01 | 10 | 2014

Día Mes Año

EGRESO

01 | 10 | 2015

Día Mes Año

Función principal:

Presidir el Consejo Estatal del Partido MORENA en el Estado de Puebla

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:
Comite Ejecutivo Estatal de Morena

Unidad administrativa/ Área:
Presidencia

Puesto o cargo desempeñado:
Presidente

INGRESO			EGRESO		
01	10	2015	01	01	2019
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal:
Presidir el Comité Ejecutivo Estatal de Morena

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo

AMBITO: Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social:

Unidad administrativa/ Área:

Puesto o cargo desempeñado:

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

Función principal:

¿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.				1.				
2.				2.				
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 período	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 del Congreso del Estado de Puebla

Nombre del empleo, cargo o comisión

Presidente de la Junta de Gobierno y Coordinación Política

Tipo de contratación

Confianza

Base

Honorarios

NIVEL DEL ENCARGO Directivo

Área de adscripción

Presidencia de la Junta de Gobierno y Coordinación Política

Fecha de la toma de posesión del encargo

15	09	2018
Día	Mes	Año

Lugar donde se ubica:

México

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

5 Poniente 128

Localidad o colonia

Centro

Entidad Federativa

Puebla

Municipio

Puebla

72000

Código postal

Teléfono de oficina

222 372 11 00

Extensión

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

- | | | |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Legislativas | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos financieros | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos humanos. |
| <input 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 | |

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.

Requisite 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 \$ 717,559.00

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)

\$ 00.00

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

\$ 00.00

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

Servicios Profesionales

\$ 37,036.00

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

\$ 00.00

SUBTOTAL II \$ 754,595.00

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 00.00

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

\$ 00.00

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

SUMA DE A Y B \$ 754,595.00

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

¿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

01	10	2018
Día	Mes	Año

al

31	12	2018
Día	Mes	Año

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

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. 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, 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 5. Abuelo (a) 10. Bisnieto (a) 15. Primo (e) 20. Adoptado(a) 2. Concubina o concubinario 6. Bisabuelo (a) 11. Tataranieto (a) 16. Sobrino (a) 21. Adoptante 3. Padre 7. Tatarabuelo(a) 12. Hermano (a) 17. Suegro (a) 22. Otro 4. Madre 8. Hijo (a) 13. Mediohermano (a) 18. Cuñado (a) 9. Nieto (a) 14. Tío (a) 19. Concuño (a)
			Terreno m2.	Construcción m2.				
A. 1	3		80	120	3	HSBC MEXICO SA DE CV	1	22
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. SIN RELACION	\$ 419,433	PESOS	14/03/2013		[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

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.																		
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	5. Abuelo (a)	10. Bisnieto (a)	15. Primo (a)								20. Adoptado (a)	2. Concubina o concubinario	6. Bisabuelo(a)	11. Tataranieto (a)	16. Sobrino (a)	21. Adoptante	3. Padre	8. Hijo (a)
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.

BIENES MUEBLES

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

NINGUNO

En las columnas indique el número que corresponda

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. 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)	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

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	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	País donde se localiza
A. 3	1	[REDACTED]				
B. 3	1	[REDACTED]				
C.						
D.						
E.						
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR 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]	Peso	Específica 1				
B.\$ [REDACTED]	Peso	Específica 1				
C.\$ []		Específica				
D.\$ []		Específica				
E.\$ []		Específica				

ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

En las columnas indique el numero que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finitiquito 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. 2	especifique el plazo 2 (20 años)					
B. 2	especifique el plazo 1					
C. 2	especifique el plazo 1					
D. 2	especifique el plazo 1					
E. 2	especifique el plazo 1					
F. 2	especifique el plazo 1					
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. \$ 419,433.00	pesos	\$ [REDACTED]	pesos	20 años	1	
B. \$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	pesos		1	
C. \$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	pesos		1	
D. \$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	pesos		1	
E. \$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	pesos		1	
F. \$ [REDACTED]		\$ [REDACTED]	pesos		1	

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	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.

El suscrito utiliza un vehículo automotor para uso personal, el cual se adquirió en el ejercicio fiscal 2020; por lo que este será declarado en la declaración patrimonial del año subsecuente ya que la presente corresponde al ejercicio fiscal 2019.

Se hace la aclaración, que el domicilio señalado en mi declaración patrimonial, no es parte de mi patrimonio, razón por la cual no se relacionó en la lista de bienes inmuebles del declarante.

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

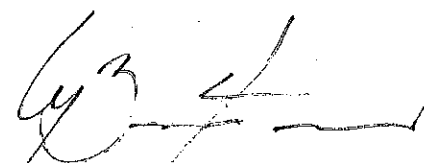
FECHA DE ELABORACIÓN

30	10	2020
----	----	------

DÍA MES AÑO

H. Puebla de Zaragoza

LUGAR


FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



H. Congreso del Estado de
PUEBLA
— LX LEGISLATURA —

RFC CON HOMOCLAVE: BIMG760227BN0

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a 30 de OCTUBRE de 2020

C. GABRIEL JUAN MANUEL BIESTRO
MEDINILLA


Presente.

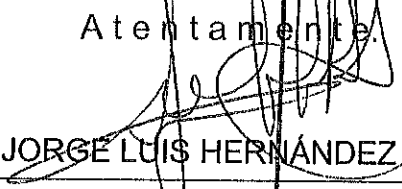
2020

Declaración Patrimonial
y de Intereses - Modificación

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.

 **RECIBIDO**
30 OCT 2020
10:00 hrs *S*
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL
c/dieciocho folios y carátula.

Atentamente,

MTRO. JORGE LUIS HERNÁNDEZ FLORES
Nombre y firma del receptor
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

