**PERSONA FÍSICA CON REPRESENTANTE LEGAL**

**FECHA**

**LIC. CARLOS ALBERTO QUEZADA SÁNCHEZ**

**DIRECTOR DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN**

**DEL MUNICIPIO DE PABELLÓN DE ARTEAGA.**

**PRESENTE.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nombre Del Representante Legal), en mi calidad de representante legal de la persona física el o la C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, personalidad que se acredita en términos del instrumento notarial o póliza actuarial número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del cual se presenta original y electrónico para cotejo, manifiesto bajo protesta de decir verdad, para dar cumplimiento al artículo 49, fracción IX, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, que el suscrito y de mi representada:

No desempeñamos empleo, cargo o comisión en el servicio público; así mismo que en caso de desempeñarlo, con la formalización del o los contratos correspondientes, no se actualiza ningún conflicto de interés, en el entendido de que si así fuera, deberemos comunicarlo de inmediato a la Dirección de Finanzas y Administración y a la Contraloría Municipal de Pabellón de Arteaga, en el entendido, bajo mi responsabilidad, el cumplimiento de dicho precepto.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y firma autógrafa del representante legal)

C.C.P. CONTRALORA MUNICIPAL DE PABELLÓN DE ARTEAGA.