

Formulario de Aceptación de Registro

El llenado de los campos marcados con * son obligatorios.

Con fundamento en lo preceptuado por la normatividad aplicable, de conformidad con la norma estatutaria y en el estricto apego al Reglamento de Elecciones y al Anexo 10.1 emitidos por el INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL, se presenta el Formulario de Aceptación de Registro para el Cargo de

Datos Generales

*Ámbito: Federal Local
*Tipo de Elección: Ordinario Extraordinario
*Tipo de Registro: Precandidatura Candidatura

*Tipo de candidatura: SENADO DE LA REPÚBLICA *Entidad: MICHOACÁN
*Circunscripción / Distrito / Municipio / Demarcación / Localidad / Junta Municipal / Regiduría: ESTADO DE MICHOACÁN
*Tipo de Sujeto Obligado: Partido Político Coalición Candidatura Común *Sujeto Obligado: PRD

Fotografía

*Número de lista o fórmula: _____

Datos del Propietario/a de la candidatura

Lema de campaña: LA FUERZA PARA HACER EL BIEN

*Clave de elector: GRCNAN71090516H400

Número de identificador OCR: _____

*Nombre: ANTONIO GARCÍA CONEJO

*Nombre (s), primer apellido, segundo apellido

Sobrenombre: TONO GARCÍA

*Sexo: Hombre Mujer

*Lugar de nacimiento: CARÁCUARO DE MORELOS

*Fecha de nacimiento: 5 DE SEPTIEMBRE DE 1971

*CURP: GACA710905HMNRN06

*RFC: GACA-710905-A61

*Ocupación: SENADOR DE LA REPÚBLICA

*Tiempo de residencia en el domicilio: 10 AÑOS

*¿Realizará precampaña/campaña? Sí No

(Aplica para cargos de Representación Proporcional)

Datos de contacto

*Tipo de teléfono: casa celular trabajo Partido Político

*Teléfono de contacto: 4432730240 Extensión: _____

*Correo electrónico: ce_delrivero@hotmail.com
(Para recibir comunicados y avisos emitidos por el instituto)

Datos de la Suplencia de la candidatura

*Clave de elector: RVRMCR74112027H200

Número de identificador OCR: _____

*Nombre: CARLOS EMILIO DEL RIVERO ROMERO

*Nombre (s), primer apellido, segundo apellido

Sobrenombre: CARLOS DEL RIVERO

*Sexo: Hombre Mujer

*Lugar de nacimiento: VILLAHERMOSA, TABASCO

*Fecha de nacimiento: 20 DE NOVIEMBRE DE 1974

*CURP: RIRC741120HTCVMR09

*RFC: RIRC7411206B0

*Ocupación: EMPLEADO FEDERAL

*Tiempo de residencia en el domicilio: 25 AÑOS

Datos de contacto

*Tipo de teléfono: casa celular trabajo Partido Político

*Teléfono de contacto: 3535350339 Extensión: _____

*Correo electrónico: ce_delrivero@hotmail.com
(Para recibir comunicados y avisos emitidos por el instituto)

Por mi propio derecho, autorizo recibir notificaciones a través del módulo de notificaciones electrónicas del Sistema Integral de Fiscalización (SIF) de la Unidad Técnica de Fiscalización (UTF), las cuales se realizan de conformidad con lo dispuesto en los artículos 8, 9 numeral 1, inciso f); 10 y 11, del Reglamento de Fiscalización y el artículo 8, numeral 1, del Reglamento de Procedimientos Sancionadores en Materia de Fiscalización. Me doy por enterado/a en este momento, que el INE ha implementado una plataforma para realizar las notificaciones electrónicas, con la finalidad de comunicar de forma confiable, ágil y expedita actos derivados de los procesos de fiscalización. Sé que las notificaciones que me sean realizadas por este medio, surtirán efectos el mismo día en que se practiquen.

Como usuario/a acepto la obligación de revisar en todo momento la bandeja de entrada para tener conocimiento de las notificaciones que me envíen y soy responsable de la información depositada en la misma; así como de la clave de usuario/a y contraseña que me sean proporcionadas para acceder al sistema una vez que mi registro sea aprobado en el Sistema Nacional de Registro de Precandidatos y Candidatos.

Aviso de privacidad simplificado

El INE, como receptor, es responsable de los datos personales que obran en el SNR una vez que son transferidos por los partidos políticos nacionales y locales o los organismos públicos locales. Las finalidades para las que los recibe consisten en integrar el repositorio de registros y sus modificaciones; proporcionará los partidos locales y nacionales la herramienta para tal fin, así como para dotar a los órganos del INE y a los OPL de un sistema para la administración de los registros. También tiene como finalidad coadyuvar con las labores de fiscalización, conforme a la ley correspondiente y contar con un medio de comunicación con precandidaturas y candidaturas electas, para proporcionarles información, orientación y acompañamiento sobre sus derechos y obligaciones en materia de igualdad de género y no discriminación, a efecto de prevenir violencia política por razones de género. El INE no realiza transferencias, salvo las legalmente previstas. El Aviso de Privacidad Integral está disponible en: <https://www.ine.mx/transparencia/listado-bases-datos-personales> (Dirección Ejecutiva de Prerrogativas y Partidos Políticos).

El llenado del formulario no otorga la calidad de candidata o candidato, ésta se obtiene hasta el momento en que el Instituto o el OPL, según corresponda, aprueben el registro.

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información manifestada de éste formulario de registro es cierta, y que soy sabedor(a) de las penas que se aplican a quien falsifica documentos o declara falsamente ante alguna autoridad pública distinta a la judicial, en términos de los artículos 243, 244, 245 y 247 fracción I, del Código Penal Federal.



*Firma de el / la solicitante de registro

Formulario de Aceptación de Registro

Informe de Capacidad Económica

Datos Generales

*Ámbito: Federal
 Local

*Tipo de Elección: Ordinario
 Extraordinario

*Tipo de Registro: Precandidatura
 Candidatura

*Tipo de candidatura: SENADO *Entidad / Circunscripción: MICHOACAN *Tipo de sujeto obligado: PARTIDO POLITICO
*Sujeto Obligado: PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA *No. de lista: _____ *Folio de registro: 18

Propietario/a de la candidatura

*Nombre: CARLOS EMILIO DEL RIVERO ROMERO

Flujo de efectivo

Ingresos

Salario y demás ingresos laborales anuales:	\$890,000
Rendimientos financieros y ganancias bursátiles anuales:	\$0
Utilidades anuales por actividad profesional o empresarial:	\$0
Ganancias anuales por arrendamientos de bienes muebles o inmuebles:	0
Honorarios por servicios profesionales:	0
Otros ingresos:	0
*Total de ingresos:	\$890,000

Egresos

Gastos personales y familiares anuales:	\$780,000
Pago de bienes muebles o inmuebles anuales:	0
Pago de deudas al sistema financiero anuales:	\$70,000
Pérdidas por actividad profesional o empresarial anual:	0
Otros egresos:	0
*Total de egresos:	\$850,000
Saldo de flujo de efectivo (Ingresos - Egresos):	\$50,000

Balance de activos y pasivos

Activos

Bienes Inmuebles:	\$400,000
Vehículos:	\$0
Otros bienes muebles:	0
Cuentas bancarias e inversiones en México y en el exterior:	\$40,000
Otros activos:	\$0
Total de activos:	\$440,000

Pasivos

Monto adeudo pendiente de pago:	\$182,000
Otros pasivos:	\$0
Total de pasivos:	\$182,000
Saldo de patrimonio (Activo - Pasivo):	\$258,000

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información manifestada de éste formulario de registro es cierta, y que soy sabedor(a) de las penas que se aplican a quien falsifica documentos o declara falsamente ante alguna autoridad pública distinta a la judicial, en términos de los artículos 243, 244, 245 y 247 fracción I, del Código Penal Federal.



*Firma de el / la solicitante de registro