



MORELOS
PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría

O

Entidad Superior de Auditoria y Fiscalización

DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN

PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

SELLO:

RW48dOGdlHTKtGDPwxRKOKbUsiD7nGBBi4nYD6TqUKe5Aivxq4Wc6iaJlxWclloXtA3CJNhMbPSOUR181yXiUHm6ZnZYUrVaeQ0V
unr M7RXZ0dpLIVfGd9Z8fncaBlc cHuRuUxhRvmG15ZTXna4HcHKzWFZvPnVZhDpkGCAyr wCjFJ5rOfyz3ejBysXHul48y8RC1
bO64ImJQAshfgZvAuRKWMFw1vn0ZFWoRVm/WvC5QicjiU2xd2Xvmir54HvnS9UpqpVKV7pXnAy1JdYsxx7r8Loe3th35ngjbUFwJ
wHIm6ruB4O4lwUMzwOqnxNdv8kbQmv1k20k2PAAlug==

DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO DEL CARGO [X]

DE CONCLUSIÓN DEL CARGO []

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA []

C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF [X]

ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: SI [] NO [X]

Bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de intereses y de Situación Patrimonial.

Poder

Ejecutivo []

Legislativo []

Judicial []

Municipio [X]

MORELOS,
ATLATLAHUCAN

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno | SORIANO

Apellido Materno | CARMONA

Nombre (s) | ADOLFO

PREESCOLAR | S/C | MEXICANA

Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional | Nacionalidad

I.C. | I.C. | I.C.

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

CURP Clave Única de Registro Poblacional

MÉXICO, ECATZINGO | 1979-09-27 | 36 | M | I.C.

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) | Fecha de nacimiento | Edad | Sexo | Estado Civil

I.C. | I.C.

Domicilio Particular (Calle y número exterior e interior)

Colonia

I.C. | I.C. | 597 109 | I.C.

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Lada

Teléfono Particular

I.C. | I.C.

Correo (s) electrónico (s) personal (es)

Código Postal

II.- DATOS DEL CARGO

DIRECTOR OBRAS PUBLICAS		2016-01-01	
Cargo que va a desempeñar o que concluye		DD-MM-AAAA Fecha de Inicio o Conclusión	
AYUNTAMIENTO DE ATLATLAHUCAN			
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento			
DIRECCIÓN DE OBRAS PUBLICAS			
Área de Adscripción			
AV. INDEPENDENCIA, NO. EXT. 12, NO. INT. S/N		ATLATLAHUCAN	
Domicilio Oficial (Calle y número exterior e interior o piso)		Colonia	
ATLATLAHUCAN/MORELOS	62840	735	3515917 S/E
Delegación o municipio / Entidad Federativa	Código Postal	Clave de Larga Distancia	Teléfono Oficial Extensión
S/C		CODISACV@HOTMAIL.COM	
Correo (s) electrónico (s) oficiales (es)			

III.- INGRESOS (Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público <i>(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)</i>	\$20000
Ingreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos <i>(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de Observaciones y Aclaraciones)</i>	\$ I.C
Ingreso Mensual neto del declarante	\$ I.C
Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria	\$0
Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes	\$ I.C

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

Del declarante	Clave	Valor del bien mueble	Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes	Clave	Valor del bien mueble
	I.C	\$ I.C		I.C	\$ I.C

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

Compra Venta Donación Herencia o Legado Otra

FORMA DE PAGO:

Contado Crédito Otra

1 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Clave Vehicular AAAA-MM-DD
Fecha de Operación

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Entidad Federativa

2 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Clave Vehicular AAAA-MM-DD
Fecha de Operación

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Entidad Federativa

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- 1 Casa habitación 2 Departamento 3 Terreno 4 Local industrial / comercial
5 Rancho 6 Granja 7 Bodega 8 Otro, especifique

- TIPO DE OPERACIÓN:**
C Compra V Venta D Donación
H Herencia o Legado O Otro especifique

- FORMA DE PAGO:**
I Contado II Crédito O Otra

1	4	3	I.C.	2015-12-01
Clave	Tipo de Operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	AAMMDD Fecha de Operación

I.C.	I.C.	I.C.	\$ I.C.
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

3	1	1	I.C.	2014-08-04
Clave	Tipo de Operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	AAMMDD Fecha de Operación

I.C.	I.C.	I.C.	\$ I.C.
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

3	1	1	I.C.	2014-08-04
Clave	Tipo de Operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	AAMMDD Fecha de Operación

I.C.	I.C.	I.C.	\$ I.C.
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

3	1	2	I.C.	2013-10-08
Clave	Tipo de Operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	AAMMDD Fecha de Operación

I.C.	I.C.
Delegación o Municipio	Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

SE LLO: RW48d0... chKzWfZvPnVZhDpkGCAyr wCjFJ5rOfyz3ejBysXHul48y8RC1bO64ImJQAshfgZvAuRKWMFw1vn0ZFw0RvM/WvC5QicjU2xd2Xvmir54HvnS9UpqpvK7pXnAy1JdYsxx7r8Loe3th35ngbUFWJ wHlm6RuB4O4lwUMzwOqnxNdv8kbQmv1k20k2PAAlug==

I.C	I.C	I.C	\$I.C
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno **I.C**

Superficie construcción **I.C**

5 | 3 | 1 | 2 | **I.C** | 2013-10-08

Clave Tipo de Operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Fecha de Operación

I.C	I.C
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)	Colonia

I.C	I.C	I.C	\$I.C
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno **I.C**

Superficie construcción **I.C**

VII.- INVERSIONES

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- 1 Cheques
 2 Ahorro
 3 Valores
 4 Bonos
 5 Acciones
 6 Otro especifique

1 Clave Número de cuenta Institución Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual :

Rendimiento / Utilidad Anual :

2 Clave Número de cuenta Institución Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual :

Rendimiento / Utilidad Anual :

3 Clave Número de cuenta Institución Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual :

Rendimiento / Utilidad Anual :

VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.) Ninguno

1 ASESORIA Y CONSULTORIA, PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES I.C
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

I.C 2008-05-05 I.C I.C
 Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

I.C I.C PESO MEXICANO I.C
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual : \$I.C
 Rendimiento / Utilidad Anual :

2 CONCESION DEL TRANSPORTE PUBLICO I.C I.C
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

I.C 2014-10-06 I.C I.C
 Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

I.C I.C PESO MEXICANO I.C
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual : \$I.C
 Rendimiento / Utilidad Anual :

3 CONCESION DEL TRANSPORTE PUBLICO I.C I.C
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

I.C 2014-10-06 I.C I.C
 Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

I.C I.C PESO MEXICANO I.C
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

SELLO:
 RW48d0GdHfKc0FmRk0K0c3d7f0B8AnYD6TcJK69AMg34U952JixW6oX7A8DUMbP5OUF18LX0pM6Z0zUjV6eQVunM7P9L20PLVfGc9ZBfncablc cHuRuUxhRvmG15ZTXna4H
 cHKzWfZvPnVZhDpkGCAYr wCjFJ5rOlyz3ejBysXHu148y8RC1bO64ImJQAshtgZvAuRkWMFw1vn0ZFw0RvM/WvC5QicjU2xd2Xvmir54HvnS9UpqpVKV7pXh7y1JdySxx778L0e3th35ngj0UFWJ
 wHlm6ruB4O4lwUMzwOqnxNdv8kbQmV1k20k2PAAlug==

Rendimiento / Utilidad Anual :

Rendimiento / Utilidad Anual :

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

- 1 Crédito hipotecario
 2 Préstamos
 3 Embargos
 4 Tarjetas de crédito
 5 Compras a crédito
 6 Otro especifique

Deberá anotar la clave y el valor del gravamen o adeudo que tenga al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

1	4	I.C	2015-10-05	I.C
Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	AAAA-MM-DD Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor	
	12	I.C	I.C	
	Plazo a pagar en meses	Importe total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración	

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad

I.C

**X.- DATOS DEL (LA) CÓNYUGE CONCUBINO
(A)**

Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO SI Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, favor de proporcionar su nombre

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO SI

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
I.C	I.C	I.C

XI.- DECLARACION DE INTERESES

Ninguno

1. PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍA

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.- SOCIO 2.- COLABORADOR 3.- OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)													
A.- h. ayuntamiento de atlatlahucan B.- C.-	atlatlahucan, atlatlahucan, morelos, mexico B.- C.-	3 A.- DIRECTOR DE OBRAS PUBLICAS B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	A.- 1 B.- C.-													
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURÍDICA	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE												
1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input checked="" type="checkbox"/> 5 B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td>SI <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>NO <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>NO <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>NO <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		SI <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	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) A.- <input checked="" type="checkbox"/> 8 B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/> A.----- ----	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar). A.- <input checked="" type="checkbox"/> 2 B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
SI <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>															
NO <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>															
SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>															
NO <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>															
SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>															
NO <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>															
OBSERVACIONES O ACLARACIONES: A.-;																

2. POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DE CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN SOCIACIONES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORIA

El servidor público en caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubina, concubino y/o dependientes económicos por puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que desempeñe en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que pueda o no recibir una remuneración por esta participación conforme a lo siguiente.

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

3. PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que el declarante tenga con personas físicas o morales y que podrían ser percibidos o susceptibles de un conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

4. POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno



I.C

C. Secretario de la Contraloría del Estado y/o C. Auditor General de la Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado, solicito se sirva tener por presentada esta declaración, pidiendo me sea otorgado el acuse de recibo correspondiente.

Así mismo y para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de envío: Cuernavaca, Morelos a 31 de Enero del 2016