



# ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO  CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

Director de Salud Municipal

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

Atlatlahucan

C. Edgar Hernández Ramírez

Presente.



Se hace constar que con esta fecha se recibió su declaración de situación patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 133 bis; artículos 27 fracción XI, 77 fracción I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los servidores públicos; artículo 177 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Morelos; artículo 10 fracción XXI de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Morelos; artículos 52, 53 y 57 del Reglamento interior de la Auditoría Superior de Fiscalización.

Por acuerdo de esta Auditoría Superior de Fiscalización del Congreso del Estado, acusamos de recibido su declaración, formando parte del expediente a su nombre que obra en esta Auditoría.

ATENTAMENTE  
AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN  
DEL CONGRESO DEL ESTADO

ESTE ACUSE DE RECIBO SOLAMENTE SERA VÁLIDO EN ORIGINAL Y CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN



**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

INICIO  O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA ATLATLAHUCAN



**C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO**

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 27 FRACCIÓN XI, 75 Y 77 FRACCIÓN I Y III DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, PRESENTO ANTE USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL.

**1. DATOS GENERALES**

APELLIDO PATERNO HERNANDEZ ESTADO CIVIL I.C. EDAD 2 | 9

APELLIDO MATERNO RAMIREZ FECHA DE NACIMIENTO 1 | 0 | 0 | 8 | 8 | 4 SEXO M  
DIA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) EDGAR NACIONALIDAD MEXICANA

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS, (En caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad)

LICENCIATURA EN CIRUJANO DENTISTA

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)  
ATLATLAHUCAN

REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCLOVE  
I.C.

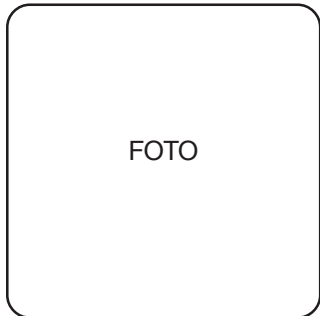
CURP : CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION  
I.C.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) COLONIA  
I.C.

C.P. MUNICIPIO ENTIDAD FEDERATIVA  
I.C. ATLATLAHUCAN MORELOS

LADA TELÉFONO PARTICULAR  
I.C.

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL  
I.C.



**I.C. Información Confidencial**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE

**2. DATOS DEL CARGO**

FECHA DE INICIO O  
CONCLUSIÓN DEL CARGO  

0	3	0	3	1	4
DIA		MES		AÑO	

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

DIRECTOR DE SALUD MUNICIPAL

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

SECRETARIA DE SALUD

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

HERMENEGILDO GALEANA S/N

COLONIA

BARRIO LA ASUNCION

C.P.

6 2 8 4 0

MUNICIPIO

ATLATLAHUCAN

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA

TELÉFONO OFICIAL

7 3 5 3 5 1 5 8 9 9

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

regidor.hacienda@atlatlahucan.gob.mx

**3. INGRESOS**

**NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS**

**A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE**

(Anoté la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual) ..... \$

9 0 0 0

**B) OTROS INGRESOS NETOS**

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES) ..... \$

I.C.

**C) INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B)**

9.00 0 0

**D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES**

I.C.

**SUMA (C + D)**

9.00 0 0

**4. BIENES MUEBLES**

NINGUNO

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

**CLAVE:**

- (1) Menaje total de casa (artículos del hogar) (2) Joyas, bienes suntuarios y obras de arte (3) Maquinaria
- (4) Semovientes (ganado y aves) (5) Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)

**DEL DECLARANTE**

CLAVE

VALOR DEL BIEN MUEBLE

<input type="checkbox"/>	\$	<u>I.C.</u>
<input type="checkbox"/>	\$	<u>I.C.</u>
<input type="checkbox"/>	\$	<u>I.C.</u>
<input type="checkbox"/>	\$	<u>I.C.</u>

**DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES**

CLAVE

VALOR DEL BIEN MUEBLE

<input type="checkbox"/>	\$	<u>I.C.</u>
<input type="checkbox"/>	\$	<u>I.C.</u>
<input type="checkbox"/>	\$	<u>I.C.</u>
<input type="checkbox"/>	\$	<u>I.C.</u>

**I.C. Información Confidencial**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE

## 5. VEHÍCULOS

NINGUNO

**CLAVE:**

(C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia o Legado (5) Otro especifique

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO I.C.	MODELO I.C.	PLACAS I.C.	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE I.C.	No DE MOTOR I.C.	ENTIDAD FEDERATIVA I.C.	MONTO DE LA OPERACIÓN \$ I.C.	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

**I.C. Información Confidencial**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE

## 6. BIENES INMUEBLES

NINGUNO

### CLAVE:

(1) Casahabitación (2) Departamento (3) Terreno (4) Local Industrial / comercial  
(5) Rancho (6) Granja (7) Bodega (8) Otro especifique

### FORMA DE OPERACIÓN

(C) Compra (CC) Compra a Credito  
(D) Donación (H) Herencia

### TITULAR

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o)  
(3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="I.C."/>	<input type="text" value="I.C."/>	<input type="text" value="I.C."/>	<input type="text"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE
<input type="text" value="I.C."/>						\$ <input type="text" value="I.C."/>

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE
<input type="text"/>						\$ <input type="text"/>

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE
<input type="text"/>						\$ <input type="text"/>

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE
<input type="text"/>						\$ <input type="text"/>

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE
<input type="text"/>						\$ <input type="text"/>

**I.C. Información Confidencial**

FIRMA DEL DECLARANTE

# 7. INVERSIONES BANCARIAS

NINGUNO

NOTA: DEBERA ANOTAR EL SALDO DE SU CUENTA QUE POSEA AL MOMENTO DE CAUSAR ALTA O BAJA.

**CLAVE:**  
 (1) Cheque (2) Ahorro (3) Valores (4) Bonos (5) Acciones (6) Otro especifique

**TITULAR**  
 (1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

<b>CLAVE</b>	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	<b>FECHA DE APERTURA</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>
<input type="text"/>	<b>I.C.</b>	DIA    MES    AÑO <input type="text"/>	<b>I.C.</b>
<b>LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD</b>			<b>MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)</b>
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			
<b>TITULAR</b>			<b>SALDO</b>
<input type="text"/>			\$ <b>I.C.</b>

<b>CLAVE</b>	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	<b>FECHA DE APERTURA</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>
<input type="text"/>		DIA    MES    AÑO <input type="text"/>	
<b>LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD</b>			<b>MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)</b>
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			
<b>TITULAR</b>			<b>SALDO</b>
<input type="text"/>			\$ <input type="text"/>

<b>CLAVE</b>	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	<b>FECHA DE APERTURA</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>
<input type="text"/>		DIA    MES    AÑO <input type="text"/>	
<b>LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD</b>			<b>MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)</b>
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			
<b>TITULAR</b>			<b>SALDO</b>
<input type="text"/>			\$ <input type="text"/>

<b>CLAVE</b>	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	<b>FECHA DE APERTURA</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>
<input type="text"/>		DIA    MES    AÑO <input type="text"/>	
<b>LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD</b>			<b>MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)</b>
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			
<b>TITULAR</b>			<b>SALDO</b>
<input type="text"/>			\$ <input type="text"/>

<b>CLAVE</b>	<b>NÚMERO DE CUENTA</b>	<b>FECHA DE APERTURA</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>
<input type="text"/>		DIA    MES    AÑO <input type="text"/>	
<b>LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD</b>			<b>MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)</b>
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			
<b>TITULAR</b>			<b>SALDO</b>
<input type="text"/>			\$ <input type="text"/>

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL DECLARANTE

## 8. OTROS (NEGOCIÓS, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

NINGUNO

### TITULAR

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro especifique

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
	I.C.		I.C.		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
I.C.	I.C.	I.C.			
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$ I.C.	\$ I.C.			DÍA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$	\$			DÍA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$	\$			DÍA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$	\$			DÍA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$	\$			DÍA	MES AÑO

**I.C. Información Confidencial**

FIRMA DEL DECLARANTE



## 9. GRAVAMENES O ADEUDOS

NINGUNO

NOTA: DEBERÁ ANOTAR CLAVE Y EL VALOR DEL GRAVAMEN O ADEUDO QUE TENGA AL MOMENTO DE CAUSAR ALTA O BAJA EN EL CARGO.

### TITULAR

(1) Crédito hipotecario (2) Préstamo (3) Compras a crédito (4) Embargos (5) Tarjetas de crédito (6) Otro especifique (7) Autofinanciamiento

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="text"/>	I.C.	DIA   MES   AÑO	I.C.	A   M   M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$	I.C.	\$ I.C.	<input type="text"/>	

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.

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="text"/>		DIA   MES   AÑO		A   M   M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$	<input type="text"/>	

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.

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="text"/>		DIA   MES   AÑO		A   M   M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$	<input type="text"/>	

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.

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="text"/>		DIA   MES   AÑO		A   M   M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$	<input type="text"/>	

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.

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="text"/>		DIA   MES   AÑO		A   M   M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$	<input type="text"/>	

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. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE



**10. DATOS DEL CONYUGE**

NINGUNO

¿VIVE USTED CON SU CÓNYUGE O EN CONCUBINATO?

SI  NO

**NOTA: Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar su nombre**

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

I.C.

¿SU CÓNYUGE O CONCUBINA (O) PERCIBE INGRESOS?

SI  NO

**Si su respuesta es AFIRMATIVA, por favor, describa el tipo de ingreso y su origen (Persona Física o Moral)**

DESCRIBA EL TIPO DE INGRESO	ORIGEN DEL INGRESO (Persona Física ó Moral)
I.C.	I.C.

¿SU CÓNYUGE O CONCUBINA (O) vive en el mismo domicilio de USTED ? SI  NO

Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono part. I.C. I.C.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

REG. FED. DE CONTRIB.

HOMOCLAVE

I.C.

COLONIA

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

CODIGO POSTAL

I.C.

LADA

TELÉFONO PARTICULAR

LUGAR DE TRABAJO

LADA

TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO

I.C.

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA

DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO

I.C.

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS?

SI  NO

**DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO O VINCULO
I.C.		

**I.C. Información Confidencial**

FIRMA DEL DECLARANTE

## 11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES

NINGUNO


## 12. REFERENCIAS PERSONALES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio	Teléfono con lada
<b>Información Confidencial</b>		

AUDITORIA SUPERIOR DE 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 LOS ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO DE MORELOS; ARTÍCULO 56 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN, MANIFIESTO EXPRESAMENTE MI AUTORIZACIÓN PARA QUE SE VERIFIQUE Y COTEJE EL CONTENIDO DE ESTA DECLARACIÓN ANTE CUALQUIER INSTITUCIÓN.

NOTA: EL SERVIDOR PÚBLICO MANIFIESTA **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, QUE LO DECLARADO EN ESTE DOCUMENTO ES LO QUE CONSTITUYE SU HABER PATRIMONIAL; YA SE HACE SABEDOR DE LAS SANCIONES PARA QUIENES SE CONDUCE CON FALSEDAD EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 221 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE MORELOS.

"AL QUE TENIENDO LEGALMENTE LA OBLIGACIÓN DE CONDUCTIRSE CON VERDAD EN UN ACTO ANTE LA AUTORIDAD, APERCIBIDO POR ÉSTA, EN CASO DE SER PROCEDENTE EL APERCIBIMIENTO, SE CONDUJERE CON FALSEDAD U OCULTARE LA VERDAD, SE LE IMPONDRÁ PRISIÓN DE TRES MESES A DOS AÑOS".

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE