



ESAF Morelos

Instituto Registral y Catastral / Titular de los Registros Públicos / Dependencia Ejecutiva

C. TREJO CASTRO JOSE OSIEL

PRESENTE

Se hace constar que con fecha 29 de Abril del 2016 se recibió su **DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO** en cumplimiento a lo provisto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos. La cual formará parte del sistema de registro de Servidores Públicos.

CURP	TECO780228HMSRSS02
Nombre	TREJO CASTRO JOSE OSIEL
Tipo Presentación	Internet
Fecha Presentación	2016-04-29
Hora Presentación	11:41:19
Numero Declaración	10141



Sello:
cX6V7zrY08v65rRKa2TdA80Mrr5j8orBm7PhQHf30HRUlpA7n34gdo3gw1z6qKGvmJ5fmr/fmKBYukBzpSrvstBB02Fwxgp nL.CeYrT1ULbC5wbWW1s/XkUXKaZNWum3OLY0XkRj3vRcg2N93XXL
zKe4pE b7wbIKjxfqPF3Txx98BXvK6gn/bbSxgaYQ2IN6VNYsd11XXby729Nw4ccdRkv7GB1w5xUy3otUEb8uFgK91X64VYRnftYmBJ7x1RpitEAKKdAvCWbEd4zZ6v5iCkwigKzjRjUDXT
9dB iv2hOIKGXnQ3iNMfllpeAz0cdIW6SUe5mV2DQ==

El presente acto administrativo ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada del funcionario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración; y, es válida de conformidad con lo dispuesto en los artículos 3, 8 y 9 de la Ley de Firma Electrónica del Estado Libre y Soberano de Morelos; 12 y 20 de su Reglamento; y artículo 6 de la Norma para la Incorporación de la Firma Electrónica en los Trámites y Procedimientos de la Administración Pública Estatal. Por un uso responsable del papel, las copias de conocimiento se envían en forma electrónica, de conformidad con lo establecido en el segundo párrafo del artículo 49 del Decreto de Austeridad para la Administración Pública Estatal. La versión electrónica del presente documento, su integridad y autoriza, se podrá comprobar a través de la página electrónica de la Secretaría de Administración, por medio de la siguiente liga <http://www.firma.morelos.gob.mx>; para lo cual, será necesario capturar el número de folio de validación y los últimos 8 caracteres de la cadena de la firma electrónica avanzada de la presente representación impresa del documento digital. De igual manera, podrá verificar el documento electrónico por medio del código QR, para lo cual, se recomienda descargar la aplicación de lectura de este tipo de códigos a su dispositivo móvil.

Folio de Validación: 9815



Secretaría de la Contraloría

O

Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización

DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN

PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

SELLC:

cX6V7zrY08v65rRKa3TdA80Mrr5ij8crBm7PhQHfG0HRUipA2h34gdc3gw1z6cKGvmJ5fnn/fmk3YUk6zpSrvslBBc2Fwxgp.nl.C
eYnT1ULbC5wbWW1s/XkUXKaZNNWum3OLYOXklRj3vRcg2N93XXLzKe4gE b7wblKlxqPF3Tlx98BXvK6gn/bbSxgeYQ2tN6VNysd
t1XXxy729Nw4ccnRkv7GR1wSxli3ntllIFh8uFgK91X64VYR/nfTYm6JTx1Rp/rFAKktlAv0vWhFd4zZ6v5ii0kwigKzjfrJlUDXT
9dB iv2hOikGXnO3iNMfllpeAz0cdiW6SUe6mM2DQ==

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, AYALA

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno TREJO

Apellido Materno CASTRO

Nombre (s) JOSE OSIEL

EDUCACIÓN SUPERIOR, INGENIERO AGRONOMO FITOSANITARIO | 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

MORELOS, AYALA | 1978-02-28 | 38 | 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. | 7351094663 | I.C.

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Lada

Teléfono Particular

I.C. | I.C.

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

Código Postal

SELLO:

cXsV7zY08v5sRk2STdM0Me5j8eBm7Pz2iFgRiRlUpA2zS4gc0Sgw126KOmJ6mnmKRYLkRj6nndRfo2FwagpRlCeYnTlULbc5wbWw1sX0uXKsZVWUm3QlY0XkR3vRcpZB9XXLzK4pLb7wKlslgPF3Tix98BXvK8qntbSxgcYQZJv6Vnyd11X0by726Nw4cdRkvTGE1wS0uy3dUL5du7gR91X84LYRnITym5JT1RpV5A9Ks7v0WHE34z2b540xw5yKzJRju0XT9dJ1v2hOKGXnQ3NMfIpeAz0.cIW68Uo6mMZDQ==

II.- DATOS DEL CARGO

COORDINADOR DE PROYECTOS		2016-04-04	
Cargos que va a desempeñar o que concluye		DD-MM-AAAA Fecha de Inicio o Conclusión	
AYUNTAMIENTO AYALA			
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento			
DIRECCION DE DESARROLLO AGROPECUARIO			
Área de Adscripción			
PLAZA CIVICA FRANCISCO AYALA, NO. EXT. S/N, NO. INT. S/N		CIUDAD AYALA	
Domicilio Oficial (Calle y número exterior e interior o piso)		Colonia	
AYALA/MORELOS	62700	735	3082342
Delegación o municipio / Entidad Federativa	Código Postal	Clave de Larga Distancia	Teléfono Oficial
S/C		S/C	
Correo (s) electrónico (s) oficiales (es)			

III.- INGRESOS (Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público	\$7000
(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)	
Ingreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos	\$ I.C.
(Anotar 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)	
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 concubinario 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

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

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno ☐

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

☐ Casa habitación ☐ Departamento ☐ Terreno ☐ Local industrial / comercial
☐ Rancho ☐ Granja ☐ Bodega ☐ Otro, especifique
TIPO DE OPERACIÓN:
☐ Compra ☐ Venta ☐ Donación
☐ Herencia o Legado ☐ Otro especifique

FORMA DE PAGO:

☐ Contado ☐ Crédito ☐ Otra

1 Clave Tipo de Operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad AAMMDD Fecha de Operación
 3 1 1 **IC** 2005-03-08

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

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble
IC **IC** **IC** **SIC**

TITULAR: Declarante ☒ Cónyuge ☐ Dependiente ☐ Ambos ☐ Otro ☐
 Superficie terreno **IC**
 Superficie construcción **IC**

SELLO:

0X6V72Y08V0RKA3T6A80Mm308m7PhQHFg0tHRUpA2h34gfo3gw1z6cKGmU5frev/mKBYU8Zp5rvaD6o2Fexgo nLCeYn11ULaC5wbWW1aXkUXXA7MAh-m3OLYCXkR3vRngN92XXL
 zKwlgp-07wKkVgPF3Tt090DXKKGmU5frev/mKBYU8Zp5rvaD6o2Fexgo nLCeYn11ULaC5wbWW1aXkUXXA7MAh-m3OLYCXkR3vRngN92XXL
 9dB-1v2PCKCdu-03NM8lpeA73d1WR5UeGmM2DQ==

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

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

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

Ninguno ☒

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

SELLO:

6K8V7eY00v65RKA3TCA8UWrbjocR8n7PhQHf9jHfRUjA2n34gd03gw1z8qKGvmJ5fma/nK6YUk8zpSvstB8c2Fwzgp nLCeYnT1ULbC5wbWw1z0XkUXKaZNWum3OLY0XkIR5vRcg2N93XXL
xxKd9E b7wLROdePI 31kx958XvK6jv/bbRageYQ2INDvNyadH1XXUy*79NwtccRky7G61wskLy3etUIEbLFGK91X84VYHm7TYm6JTx1RyWLEAKKIBvDWnF64zZ6+5iCKwgKqRjUDXT
96B n2hOKGXhQ3NMfllpeAzCzjW8CUe8mVZDC==

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno ☐

1 Crédito hipotecario 2 Prestamos 3 Embargos 4 Tarjetas de crédito 5 Compras a crédito 6 Otro específicos

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

1	2	IC	2016-01-28	IC
Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	AAAA-MM-DD Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor	
	60	IC	IC	
	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

IC

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

Ninguno ☒ I.C

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

Apellido Paterno I.C

Apellido Materno I.C

Nombre (s) I.C

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO ☒ I.C SI ☒ I.C

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:

Lugar de Trabajo		Lada	Teléfono de lugar de trabajo
Domicilio del lugar de trabajo	Colonia	Delegación o Municipio	
Entidad Federativa	Código Postal	Cargo y/o Actividad que desempeña	

¿Su cónyuge o concubino (a) vive en el mismo domicilio de USTED ? NO ☒ I.C SI ☒ I.C

Si su respuesta es **NEGATIVA**, indique su domicilio particular, RFC y teléfono particular.

<input type="text"/> I.C	<input type="text"/> I.C
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)	Colonia

<input type="text"/> I.C	<input type="text"/> I.C	<input type="text"/> I.C
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal

<input type="text"/> I.C	<input type="text"/> I.C	<input type="text"/> I.C	<input type="text"/> I.C
Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	Lada	Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO ☐ SI ☒ X

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

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
<input type="text"/> I.C	<input type="text"/> I.C	<input type="text"/> I.C

SELLO:

0X5V7z/Y0llv0r/Ka3TJdA80Mng8e0m7PhCFpJ0HHDUpA2n34gdo3yw126cKGmEXmV/nKDYUABp8rwiBDo2Fwxgp nL CeYn~TULbC5wbWW1aXxUXKaZMAUm3ULYQXxR3vRog2N93XXI
2K64jE b7wbKbdqPF3TtA80XxK8gVb05rgeYQ2fNSVnyad1fX0xy72SNw4uudRxx7G2I wSkuy30uIb3du-gK91X64VYR-mTYm6ZTrIRjA/EAKGSAVOWIEJ3Z3v5id0wlyKzJRUDXI
9/B 1x2hCkRGXnOSNMlpeA2d0tiW6SUe6mM2DQ==

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.

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

2. POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DE CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN SOCIAIONES, 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 --

SELLO:

©XSV7zrY08v6bRka3T8A80Wn6j8eBm7PhQHfGHRUpA2n34gdo3gw1z6gKGmmJ5lmvfrKBYUkR7p8nviBB02PwppnL_CeYnT1UJbQ5w1WW1s00K1XKaZVWum30LY0X8RQ3vKcg2NS0XA1
zK4qE b7w6KlxcP1-31696UxvKbgnU08xgeYQ24N6V/NysdII0Xby729Nw4ccdrKvTG81wSxUy3uLREIsuFgK31X04VYRmITYm6JTs1R3vVLAkKsAv0WnCd4z28v5i0lwKzjRSLDXT
9a01v2hQkCXn03INMfIpuZCedV6S0o6mM20Q--

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 --

SELLO:

ck8V/zrYUw8D-Rka31dA0Mrt5jler8m7PhCHFj0HRU pA2n3rjdc0gwTz6uK3vmsJ5fnnvmbBYUk8zp8v8BBa2Fwgo nL CeYnT1UUC5w8Ww1eX4UXKa2NwUmQOLYCXKRj3vRq2N83XKL
zKqgE b7wbKkfuPFSTuo383Xv8grnub8ageYQpN3Vnyed11XXby728Nw4ccJRkv7GB1w8uJy3uUEu8uFjK91X8-vY9n1Tym8JTAIRpWEAKK3Av8WTEd+azZiv8KwlgKz/RjUOX1
9d8 lv2iGKQX-O3NMfllpeAz0bdW8BUc6mW20Q==

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 --

SELLO:

cXIV7aYDB-65/RKw3TcA20Mm5jbedm7PhQIFp0HRU5A2i/34gk3gw1zdgKGvmJ5mm7mkBYukBjpsrvtb002-wxppnLGeYnTlULC5wtWW1s2XkUXKaZNum3OLY0XnRj3vfcg2N93XXL
zK84qE17wUkKkfgPF3Tio9BBXvK6gnboSxgwYCOINRvNyedH1XXny729Nw4ccjRkv7CB1wSxjy3otUlebbuFgK51X84VY7mITYnSjT1x1RpV/EAG9GBv8VWLEJ4v26v9k6kwyKqjIqJUCXT
5nB1v2fOKSXnO9NM/lllpcA20ct/W5SjUe8mM20Q--

XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno



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

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 29 de Abril del 2016

SELLO.

0A6V7zY06v60RXa3TcAa0Mf9j8or8m/PKQHfyoHcUpA2n3qpc03pw1z3qKGvniJ5innfmKBYukBzpS-vslB0o2Fwgg nLGeYnT*ULhC5wWW1s/XkUXKa2NWum3QLYOXuRj3+Rcg2N33XQJ
zK4qE b7wLH0xlgPFSKx9REXvK6gn/bc8xgpyQ2R6VHyddIH7OXgy723Nw4cmf7ev710U1x0vUy3oIUc0uFgK51X54VYRufTY n6Uta* RpuE+PKKIAv3VWEd4zZ0vD0kwgKzjRjuDXt
9dR v2hOKQXx03NMllipeAz0cd/W6SUeBnM2DQ==