



MORELOS

PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría
o
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización

**DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN
PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO**

INSTRUCTIVO Y FORMATO

CONSIDERACIONES GENERALES

De conformidad con lo previsto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos y la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, en sus artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III, se deberá presentar la Declaración de Intereses y de Situación Patrimonial de Inicio o Conclusión, dentro de los 30 días naturales siguientes a la toma de posesión o separación del Cargo, respectivamente.

La información que se deberá asentar en la Declaración de Intereses y de Situación Patrimonial de Inicio o Conclusión, según sea el caso, será aquella que exista en el momento de preparar la declaración. Cualquier movimiento posterior en el patrimonio del Servidor Público, se asentará en la siguiente declaración.

Para efectos de la presente Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses, no tiene relevancia el régimen (Sociedad Conyugal o Separación de bienes) bajo el que haya contraído matrimonio.

Los importes en dinero se anotarán de derecha a izquierda, SIN CENTAVOS, ocupando una casilla por cada dígito y anotando ceros a la izquierda en los cuadros sobrantes. En las fechas se ocuparan cada dígito en cada casilla como corresponda, empezando por el día, mes y año, ejemplo:

\$250,000 valor de adquisición \$ 2,5,0 | 0,0,0

Cerciórese de haber firmado en todas las hojas en la parte inferior derecha que se indica.

CONSIDERACIONES POR APARTADO

Primeramente deberá seleccionar en la casilla correspondiente la Autoridad Receptora ante quien presenta su declaración, señalar la opción correspondiente en el caso de Inicio o Conclusión del cargo, así como indicar si desea que la información confidencial contenida en el formato sea pública, entendiéndose como Confidencial aquella que contiene datos personales como: domicilio, estado civil, teléfono, etc. De igual manera deberá seleccionar el Poder al que corresponde el cargo.

I. DATOS GENERALES

En nombre y apellidos, deberá anotarlos sin abreviaciones con excepción de las personas que lo tengan registrado así en su acta de nacimiento. Utilizar todos los espacios disponibles para el RFC con HOMOClave. De igual forma para anotar su CURP. El lugar de nacimiento deberá indicar el municipio o delegación y separado por una coma, el Estado al que pertenece.

Para el caso del Sexo, solo debe anotar la letra que corresponda: **M** para **Masculino** y **F** para **Femenino**.

Si dispone de un correo electrónico personal, deberá anotarlos, esto con el objeto de que pueda recibir información por este medio, si fuera necesario.

II. DATOS DEL CARGO

Anotará el cargo que va a desempeñar o que concluye, mencionando la fecha en que toma posesión o se retira del cargo, según sea el caso. El nombre del cargo, dependencia, organismo o ayuntamiento, así como área de adscripción, deberá anotarlos sin abreviaciones, exceptuando cuando quiera indicar "Dirección General" con Dir. Gral. o "Coordinación" como Coord.

En área de adscripción indicará el área a la que pertenece el cargo que va a ocupar o que concluye, exceptuando cuando Usted ocupe un cargo de Dirección General o Coordinación, o nivel similar, por ejemplo: Cargo: Jefe de Departamento de Recursos Materiales; área de Adscripción: Coordinación Administrativa.

III. INGRESOS

Anotará el monto de percepción mensual por concepto de salarios, después de haber descontado los impuestos y cuotas de Seguridad Social. En el caso de tener otros ingresos, éstos serán bajo los mismos criterios señalados en este párrafo, indicando en la sección **XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES**, el concepto de estos ingresos. Las cantidades deberán ser redondeados y sin centavos.

IV. BIENES MUEBLES

Anote el número que corresponda según la clave de bien mueble con que cuenta, así como su valor, tanto del declarante como de su cónyuge, concubino (a) y dependientes económicos, en caso de tenerlos. El valor del bien deberá ir redondeado y sin centavos.

V.- VEHICULOS

Anote la clave de operación referente al vehículo, si se trata de otro tipo de transporte como avión, tractor, etc. deberá especificarlo también en esta sección.

VI.- BIENES INMUEBLES

Anote la clave que corresponda al tipo de inmueble con el que cuenta. **IMPORTANTE** anotar el registro que se tenga ante el Registro Público de la Propiedad. En caso de terrenos ejidales deberá señalar en el mismo espacio la cesión de derechos correspondiente.

VII.- INVERSIONES

Anote la clave de inversión con que cuenta, en caso de tener inversión en un negocio propio, deberá señalarlo en la sección **VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN**

VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN

En caso de que el declarante, cónyuge, concubino (a) o dependientes económicos, tengan un negocio o sean partícipes en sociedad, en despacho o bufete externo, deberá anotarlo en esta sección con los datos que se indican.

Por ejemplo: "Zapatería San Juan"; en el renglón de tipo de inversión anotará "Negocio, Zapatería" y en la parte de Razón Social anotará "San Juan".

En caso de que el declarante y el cónyuge sean socios del mismo negocio, despacho o bufete, deberá sumar el total de la inversión, tanto del declarante como del cónyuge, concubino (a) así como el porcentaje de participación.

IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

Anotará la clave del tipo de gravamen o adeudo que tenga al momento de la presentación de esta Declaración Patrimonial.

Si el adeudo es con una persona particular, deberá anotar en el espacio de "Institución o Acreedor" el nombre completo de esa persona.

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

En esta sección anotará los datos del cónyuge o concubino (a), en su caso, deberá anotar si trabaja, el ingreso que tiene así como el tipo de ingreso.

En caso de tener dependientes económicos, deberá anotar sus datos en esta sección.

XI.- DECLARACIÓN DE INTERESES

Son las situaciones en la que el juicio del servidor público, en relación a su interés primario y la integridad de sus acciones en el empleo, cargo o comisión, pueda ser influenciado por un interés personal, familiar o de negocios que tiende a afectar el desempeño imparcial u objetivo de su función en cualquier forma.

En cada uno de los 4 apartados, el servidor público deberá aportar la información específica que en cada uno de ellos solicita, siendo de la siguiente manera:

En el recuadro correspondiente al nombre de la entidad, se localizan 3 líneas identificadas con los incisos A, B, y C, en las que deberá anotarse el nombre de la entidad en la cual participa y en la parte inferior de dicho recuadro se encuentran 3 pequeños cuadros identificados con los mismos incisos A, B, y C en los cuales se deberá anotar la frecuencia anual con que participa en las entidades relacionadas (A, B y C). De igual manera procederá en los recuadros correspondientes a la ubicación, naturaleza del vínculo y antigüedad de vínculo con su respectiva respuesta.

XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Si requiere hacer alguna anotación especial o aclaración esta la podrá realizar en esta sección.

Si el espacio no le es suficiente, podrá utilizar las hojas en blanco que considere necesarias, debiendo anexarlas debidamente firmadas y deberá indicar su nombre completo y RFC con **HOMOCLAVE**.

EL ACUSE DE RECIBIDO ES EL ÚNICO DOCUMENTO QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN.

DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO DE CONCLUSIÓN DEL CARGO

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF

ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: SI NO

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 Ayala

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno MARQUEZ
Apellido Materno MORA
Nombre (s) ROBERTO

LICENCIATURA AREA DE GEOGRAFIA Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro Poblacional

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) 590512 59 M Estado Civil
A A M M D D fecha de Nacimiento Edad Sexo (M o F)

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Ayala MORELOS Leda Teléfono Particular
Delegación o Municipio Entidad Federativa Leda Teléfono Particular

Correo (s) electrónico (s) personal (es) Código Postal

[Firma]
Firma de Declarante



II.- DATOS DEL CARGO

SECRETARIA

Cargo que va a desempeñar o que concluye

AYUNTAMIENTO AYALA

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

SECRETARIA GRAL DE GOB. MUNICIPAL

Área de Adscripción

PLAZA CIVICA FRANCISCO AYALA S/N

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)

16/01/01
A A M M D D

Fecha de Inicio o Conclusión

AYALA MORELOS

Delegación o Municipio / Entidad Federativa

62700

Código Postal

735

Clave de Larga distancia

3084835

Teléfono Oficial

CENTRO

Colonia

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 170000

(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 \$

(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 \$

Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria \$

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$

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 cuesto.

- 1. Mueble 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
		\$
	\$	
	\$	
	\$	
	\$	
	\$	

Del cónyuge, concubino (a) y dependientes económicos	Clave	Valor del bien mueble
		\$
	\$	
	\$	
	\$	
	\$	
	\$	

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

TIPO DE OPERACIÓN:

- ① Compra
- ② Venta
- ③ Donación
- ④ Herencia o Legado
- ⑤ Otro

Ninguno

FORMA DE PAGO:

- I Contado
- II Crédito
- O Otra

1

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A A M M D D
					Fecha de Operación
No. de serie	Placas		No. de Motor	\$ Monto de la operación	
Entidad Federativa	PROPIETARIO: Declarante <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				

2

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A A M M D D
					Fecha de Operación
No. de serie	Placas		No. de Motor	\$ Monto de la operación	
Entidad Federativa	PROPIETARIO: Declarante <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				

3

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A A M M D D
					Fecha de Operación
No. de serie	Placas		No. de Motor	\$ Monto de la operación	
Entidad Federativa	PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				

4

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A A M M D D
					Fecha de Operación
No. de serie	Placas		No. de Motor	\$ Monto de la operación	
Entidad Federativa	PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>				


Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posee 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

- Ninguno
- FORMA DE PAGO:**
- Contado Crédito Otra

1

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A A M M D D Fecha de Operación
			Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)	Colonia
			Delegación o Municipio	Entidad Federativa
			Código Postal	\$ Valor del inmueble
TITULAR: Declarante <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				Superficie terreno
				Superficie construcción

2

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A A M M D D Fecha de Operación
			Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)	Colonia
			Delegación o Municipio	Entidad Federativa
			Código Postal	\$ Valor del inmueble
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input checked="" type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				Superficie terreno
				Superficie construcción

3

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A A M M D D Fecha de Operación
			Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)	Colonia
			Delegación o Municipio	Entidad Federativa
			Código Postal	\$ Valor del inmueble
TITULAR: Declarante <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				Superficie terreno
				Superficie construcción


 Firma del Declarante

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

1
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$ \$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$
 Saldo a la fecha de la declaración

2
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$ \$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$
 Saldo a la fecha de la declaración

3
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$ \$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$
 Saldo a la fecha de la declaración

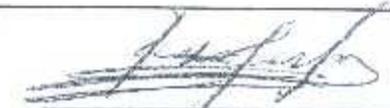
4
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$ \$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$
 Saldo a la fecha de la declaración


 Firma de Declarante

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

Apellido Paterno _____

Apellido Materno _____

Nombre (s) _____

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO SI

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 SI

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

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada Teléfono Particular

¿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


Firma del Declarante

XI.- DECLARACION DE INTERESES

Ninguno

ESTOY DE ACLERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES: SI NO

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 (CILDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.- SOCIO 2.- COLABORADOR 3.- OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <table border="1"> <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> <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 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"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	TIPO DE PERSONA JURIDICA 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 type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <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"/>														
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:


Firma del Declarante

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

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)								
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-								
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-								
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-								
<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="574 1181 688 1261">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="693 1181 966 1261">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1267 688 1347">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="693 1267 966 1347">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1353 688 1433">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="693 1353 966 1433">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1440 688 1519">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="693 1440 966 1519">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <p>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)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>										
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>										
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>										
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>										

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:


 Firma del Declarante

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.

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.- SOCIO 2.- COLLABORADOR 3.- OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="578 1116 695 1172">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1116 971 1172">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="578 1179 695 1235">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1179 971 1235">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="578 1241 695 1297">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1241 971 1297">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="578 1304 695 1360">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1304 971 1360">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="578 1366 695 1422">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1366 971 1422">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="578 1429 695 1485">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1429 971 1485">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	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"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <p>1. Instituciones de Derecho Público 2. Societades 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)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar).</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>
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"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
<p>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</p>															



Firma del Declarante

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

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.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)</p> <p>A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/></p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="574 1134 695 1194">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1134 971 1194">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1209 695 1269">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1209 971 1269">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1284 695 1345">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1284 971 1345">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1360 695 1420">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1360 971 1420">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1435 695 1496">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1435 971 1496">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="574 1511 695 1571">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="699 1511 971 1571">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	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"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <p>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)</p> <p>A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/></p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)</p> <p>A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/></p>
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"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
<p>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</p>															


Firma del Declarante

