



ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL:

DE INICIO CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

JEFE DE DEPARTAMENTO DE TESORÍA

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

CUERNAVACA

c. ROGEL ROSALES ANA LAZA

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



ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

JEFE DE DEPARTAMENTO DE TESORÍA

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

CUERNAVACA

C. _____

Presente.

ÁREA EXCLUSIVA PARA
SELLO DE RECEPCIÓN

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



DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL

INICIO O CONCLUSION DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA TESORERIA DEL MUNICIPIO DE CUERNAVACA



C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACION DEL CONGRESO DEL ESTADO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTICULOS 27 FRACCION XI, 75 Y 77 FRACCION I Y II DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PUBLICOS, PRESENTO ANTE USTED MI DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL.

1. DATOS GENERALES

APELLIDO PATERNO ROGEL ESTADO CIVIL [REDACTED] EDADE [REDACTED]

APELLIDO MATERNO ROSALES FECHA DE NACIMIENTO [REDACTED] SEXO [REDACTED]
DIA MES AÑO

NOMBRE(S) ANA LAURA NACIONALIDAD MEXICANA

GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS. (En caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad)
LICENCIATURA EN DERECHO

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)
CUERNAVACA MORELOS

REG FED DE CONTRIB [REDACTED] HOMOClave [REDACTED] CURP: CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION [REDACTED]

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NUMERO) [REDACTED] COLONIA [REDACTED]

C.P. [REDACTED] MUNICIPIO CUERNAVACA ENTIDAD FEDERATIVA MORELOS

LADA TELEFONO PARTICULAR [REDACTED] CORREO ELECTRONICO PERSONAL [REDACTED]



[Signature]
FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO O
CONCLUSIÓN DEL CARGO
01/02/11
DÍA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR O QUE CONCLUYE

JEFE DE DEPARTAMENTO

DEPENDENCIA O AYUNTAMIENTO

AYUNTAMIENTO DE CUERNAVACA

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

TESORERÍA MUNICIPAL

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

NETZAHUALCOYOTL NO. 4 ESQ. MOTOLINA

COLONIA

CENTRO

CP

620001

MUNICIPIO

CUERNAVACA

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL

77732951500

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

3. INGRESOS

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

\$ 10,071.40

B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES)

\$ [REDACTED]

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

\$ [REDACTED]

D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

\$ [REDACTED]

SUMA (C + D)

\$ [REDACTED]

4. BIENES MUEBLES

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

NINGUNO

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

\$ [REDACTED]
 \$ [REDACTED]
 \$ [REDACTED]
 \$ [REDACTED]

DEL CONYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$ [REDACTED]
 \$ [REDACTED]
 \$ [REDACTED]
 \$ [REDACTED]

FIRMA DEL DECLARANTE

(5. VEHÍCULOS)

NINGUNO

CLAVE:

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

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

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

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

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

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

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


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 específico

FORMA DE OPERACIÓN

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

TITULAR

(1) Declarante (2) Conyuge o concubinario
(3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN			DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO	SUPERFICIE CONSTRUIDA	TITULAR	
		DÍA	MES	AÑO		m ²	m ²		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE			
						\$			

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN			DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO	SUPERFICIE CONSTRUIDA	TITULAR	
		DÍA	MES	AÑO		m ²	m ²		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE			
						\$			

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN			DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO	SUPERFICIE CONSTRUIDA	TITULAR	
		DÍA	MES	AÑO		m ²	m ²		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE			
						\$			

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN			DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO	SUPERFICIE CONSTRUIDA	TITULAR	
		DÍA	MES	AÑO		m ²	m ²		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE			
						\$			

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN			DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO	SUPERFICIE CONSTRUIDA	TITULAR	
		DÍA	MES	AÑO		m ²	m ²		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN INMUEBLE			
						\$			


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 especifico

TITULAR:
(1) Declarante (2) Cónyuge o concubinario (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

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

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

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

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

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


FIRMA DEL DECLARANTE

8. OTROS (NEGOCIÓ, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

NINGUNO

TITULAR

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

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 DIA 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 DIA 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 DIA 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 DIA 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 DIA MES AÑO	
\$	\$				


 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 específico (7) Autofinanciamiento

CLAVE	NÚMERO DE CRÉDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES o AÑOS						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	A	M	M			
A	M	M								
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR							
\$	<input type="checkbox"/>	\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

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 CRÉDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES o AÑOS						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	A	M	M			
A	M	M								
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR							
\$	<input type="checkbox"/>	\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

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 CRÉDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES o AÑOS						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	A	M	M			
A	M	M								
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR							
\$	<input type="checkbox"/>	\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES o AÑOS						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	A	M	M			
A	M	M								
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR							
\$	<input type="checkbox"/>	\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES o AÑOS						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	A	M	M			
A	M	M								
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR							
\$	<input type="checkbox"/>	\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

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.


FIRMA DEL DECLARANTE

10. DATOS DEL CONYUGE

NINGUNO

¿VIVE USTED CON SU CONYUGE O EN CONCUBINATO? SI NO

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

APELLIDO PATERNO: [REDACTED] APELLIDO MATERNO: [REDACTED] NOMBRE(S): [REDACTED]

¿SU CONYUGE 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 o Moral)
[REDACTED]	[REDACTED]

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

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

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO): [REDACTED] REG. FED. DE CONTRIB. [REDACTED] HOMOCÍLAVE [REDACTED]
 COLONIA [REDACTED] MUNICIPIO [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA [REDACTED] CÓDIGO POSTAL [REDACTED]
 LADA [REDACTED] TELÉFONO PARTICULAR [REDACTED] LUGAR DE TRABAJO [REDACTED] LADA [REDACTED] TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO [REDACTED]
 CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA [REDACTED] DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO [REDACTED]

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS? SI NO

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
NOMBRE	EDAD	PARENTESCO O VINCULO
[REDACTED]		[REDACTED]



FIRMA DEL DECLARANTE

11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES

NINGUNO

12. REFERENCIAS PERSONALES

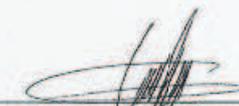
Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio	Telefono con lada
DEVAS LARA KARLA SAMANTHA	OTONO 3, COLONIA UNIVERSIDAD	777 0156 23
JORDES FUZMAN	CALLE NO. 214 COLONIA VISTA HERMOZA	77324 56 31

AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACION DEL CONGRESO DEL ESTADO. SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA ESTA DECLARACION, PIDIENDO ME SEA OTORGADO EL ACUSE DE RECIBO CORRESPONDIENTE

ASI MISMO Y PARA EFECTOS DE LO SEÑALADO EN LOS ARTICULOS 81 Y 82 DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL ESTADO DE MORELOS, ARTICULO 56 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACION, MANIFIESTO EXPRESAMENTE MI AUTORIZACION PARA QUE SE VERIFIQUE Y COTEJE EL CONTENIDO DE ESTA DECLARACION ANTE CUALQUIER INSTITUCION

NOTA: EL SERVIDOR PUBLICO 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 CONDUCCEN CON FALSEDAD EN TERMINOS DEL ARTICULO 221 DEL CODIGO PENAL PARA EL ESTADO DE MORELOS.

"AL QUE TENIENDO LEGALMENTE LA OBLIGACION DE CONDUCIRSE DON VERDAD EN UN ACTO ANTE LA AUTORIDAD, APERCIBIDO POR ESTA, EN CASO DE SER PROCEDENTE EL APERCIBIMIENTO, SE CONDUJERE CON FALSEDAD U OCULTARE LA VERDAD, SE LE IMPONDRÁ PRISION DE TRES MESES A DOS AÑOS"


 FIRMA DEL DECLARANTE