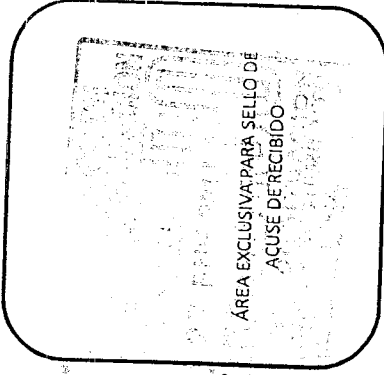


# DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

EJERCICIO: 2016

Cuernavaca Mor., a 26 de ENERO del 2017.

c. Blanca Estela Romero Orozco  
Presente.



Se hace constar que con esta fecha se recibió su Declaración de Modificación Anual de Intereses y de Situación Patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracción II de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servicios Públicos.

Por acuerdo de esta Dependencia acusamos de recibido su declaración, la cual pasará a formar parte del expediente a su nombre que obra en la misma.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato, ya que de solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE



MORELOS  
SECRETARÍA

Secretaría  
de la Contraloría



ESAF Morelos

Entidad Federativa y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

## DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

MODIFICACIONES ENTRE EL 1o. DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA  C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF  EJERCICIO 2016

ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL SI  NO

Quien suscribe, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos así como al artículo 75 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y bajo protesta de decir verdad, rindo a usted mi declaración de modificación patrimonial y de intereses.

PODER: Ejecutivo  Legislativo  Judicial  Municipio  Tepoztlán

### I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: Ramos O  
Apellido Materno: Orozco  
Nombre (s): Blanca Estela

16.00.17.50.72.6 16.00.17.50.72.6 W.A.F.H.R.L.O.O 290116 010116  
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Unica de Registro de Población Fecha de la declaración anterior Fecha de toma de posesión del cargo actual

Directora Juridica Directora Juridica  
Cargo que desempeña actualmente Cargo que manifestó en su última declaración

Sindicatura Municipal Sindicatura Municipal  
Área de adscripción actual Área de Adscripción que manifestó en su última declaración

Municipio de Tepoztlán Morelos Municipio de Tepoztlán Morelos  
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración

Calle Enula s/n esq. 5 de mayo centro  
Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

Tepoztlán Morelos 162520 739 995009  
Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Lada Teléfono oficial

asesoria general juridica@outlook.com  
Correo (s) electrónico (s) oficial (es)

Firma del Declarante



**II.- INGRESO ANUAL (Anotar cantidades sin centavos)**

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados. Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo incluyendo la primera y segunda parte y otras prestaciones que haya recibido.

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

b) Ingresos por pensión decretada por el Congreso del Estado o Ayuntamiento. Detalle en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.

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

c) Otros ingresos anuales. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.

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

**INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c)**

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

Ingreso anual del (la) cónyuge, concubino (a) y/o dependientes.

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

Especificar en el apartado V, en lo relativo a los datos del (la) cónyuge o concubino (a).

**TOTAL INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINO Y/O DEPENDIENTES.**  
(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge, concubino y/o dependientes)

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

**III.- APLICACIÓN DE RECURSOS**

a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.)

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

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)

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

**TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)**

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

**IV.- DECREMENTOS**

a).-Donaciones

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

b).-Robo

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

c).-Simiescru

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

d).-Otro (especifique en el apartado número XIII de observaciones y/o aclaraciones)

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

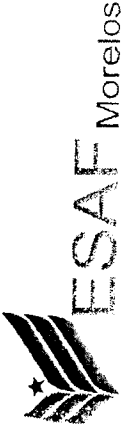
**TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)**

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

*[Handwritten Signature]*  
Firmante del Declarante



**SECRETARÍA  
de la Contraloría**



Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Gobierno del Estado de Morelos

**V.- DATOS GENERALES**

**DEL DECLARANTE:**

Estado civil: Casado  Soltero

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

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

universocero@live.com.mx

Mexicana

Código Postal

Colonia

Lada

Teléfono particular

Tetapalapa Cd. Mx

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

2843446

Número de cédula profesional

**DEL (LA) CÓNYUGE O CONCUBINO (A):** Ninguno

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s) completo.

Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

60130739

Código Postal

Lada

Teléfono Particular

Lugar de trabajo

Lada

Teléfono del lugar de trabajo

Cargo y/o Actividad que desempeña

Domicilio de lugar de trabajo

¿Tiene USTED dependientes económicos? NO  SI  Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edades y parentesco o vínculo con USTED

**DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

Nombre

Edad

Parentesco o Vínculo

*[Firma manuscrita]*  
Firma del Participante



**VI.-BIENES MUEBLES**

Ninguno

Entidad Superior de Autoridad y Fiscalización de Contratos del Estado de Morelos

Independientemente de anotar si vendió algún bien, también deberá indicar si Adquirió otro, anotando la clave, el tipo de operación y forma de pago.

**C L A V E :**

- 1 Mensaje 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 el apartado XIII de Observaciones y/o aclaraciones)

**TIPO DE OPERACIÓN:**

- C Compra
- V Venta
- H Herencia

**FORMA DE PAGO:**

- I Contado
- II Crédito

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago	Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Del declarante

Del cónyuge o concubina(o) /o dependientes

**VII.- VEHICULOS**

Ninguno

Anote "A", si el vehículo registrado fue adquirido ó "B" si el vehículo pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

**TIPO DE OPERACIÓN:**

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

**FORMA DE PAGO:**

- I Contado
- II Crédito

1	Alta ó baja operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación
	No. de Serie	Placas	Monto de la operación	Entidad Federativa	Entidad Federativa	PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	
2	Alta ó baja operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación
	No. de Serie	Placas	Monto de la operación	Entidad Federativa	Entidad Federativa	PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	

Firma del Declarante



SECRETARÍA  
de la Contraloría



ESAF Morelos

### VIII.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

### FORMA DE PAGO

Contado  Crédito

Anote "A", si el inmueble registrado fue adquirido ó "B" si el inmueble pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

#### C L A V E:

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

#### TIPO DE OPERACIÓN:

- C Compra
- V Venta
- D Donación
- H Herencia o Legado
- O Otro especifique

1

Clave Alta ó baja operación de pago de la Propiedad: [REDACTED]

Forma de inscripción ante el Registro Público: [REDACTED]

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior): [REDACTED]

Delegación o Municipio: [REDACTED]

Código Postal: [REDACTED]

Entidad Federativa: [REDACTED]

Valor del Inmueble: \$ [REDACTED]

Terrano Superficie M<sup>2</sup>: [REDACTED]

Construcción Superficie M<sup>2</sup>: [REDACTED]

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

2

Clave Alta ó baja operación de pago de la Propiedad: [REDACTED]

Forma de inscripción ante el Registro Público: [REDACTED]

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior): [REDACTED]

Delegación o Municipio: [REDACTED]

Código Postal: [REDACTED]

Entidad Federativa: [REDACTED]

Valor del Inmueble: \$ [REDACTED]

Terrano Superficie M<sup>2</sup>: [REDACTED]

Construcción Superficie M<sup>2</sup>: [REDACTED]

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

3

Clave Alta ó baja operación de pago de la Propiedad: [REDACTED]

Forma de inscripción ante el Registro Público: [REDACTED]

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior): [REDACTED]

Delegación o Municipio: [REDACTED]

Código Postal: [REDACTED]

Entidad Federativa: [REDACTED]

Valor del Inmueble: \$ [REDACTED]

Terrano Superficie M<sup>2</sup>: [REDACTED]

Construcción Superficie M<sup>2</sup>: [REDACTED]

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

[Handwritten Signature]

Firma del Declarante

**IX.- INVERSIONES**

**TIPO DE INVERSIÓN:**

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

Tipo de inversión  Número de cuenta  Fecha de Apertura  Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana  Extranjera  Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TTULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro, Especifique: \_\_\_\_\_

Rendimiento/Utilidad: \$ \_\_\_\_\_

2  Tipo de inversión  Número de cuenta  Fecha de Apertura  Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana  Extranjera  Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TTULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro, Especifique: \_\_\_\_\_

Rendimiento/Utilidad: \$ \_\_\_\_\_

**X.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN  
(Negocio, empresa, buffet, etc.)**

Si durante el año ha realizado otro tipo de inversión, deberá especificarlo en este apartado.

1  Ninguno

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)  Razón Social de la Inversión  Giro principal del negocio o inversión

Ubicación  Delegación o Municipio  Entidad Federativa  % participación

\$ Valor inicial de la inversión \$ Valor al 31 de diciembre del año anterior Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TTULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro, Especifique: \_\_\_\_\_

Rendimiento/Utilidad: \$ \_\_\_\_\_

2  Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)  Razón Social de la Inversión  Giro principal del negocio o inversión

Ubicación  Delegación o Municipio  Entidad Federativa  % participación

\$ Valor inicial de la inversión \$ Valor al 31 de diciembre del año anterior Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TTULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro, Especifique: \_\_\_\_\_

Rendimiento/Utilidad: \$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante



TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO:

Ninguno

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

1  Tipo de Gravamen o Adeudo  Número de contrato o tarjeta de crédito

Institución o Acreedor

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

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro. Especifique:

Fecha que adquiriere el adeudo  Plazo a pagar en meses

2  Tipo de Gravamen o Adeudo  Número de contrato o tarjeta de crédito

Institución o Acreedor

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

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro. Especifique:

Fecha que adquiriere el adeudo  Plazo a pagar en meses

3  Tipo de Gravamen o Adeudo  Número de contrato o tarjeta de crédito

Institución o Acreedor

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

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro. Especifique:

Fecha que adquiriere el adeudo  Plazo a pagar en meses

4  Tipo de Gravamen o Adeudo  Número de contrato o tarjeta de crédito

Institución o Acreedor

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

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro. Especifique:

Fecha que adquiriere el adeudo  Plazo a pagar en meses

\$  Saldo al 31 de diciembre del año anterior

\$  Importe total del crédito

\$  Saldo al 31 de diciembre del año anterior

\$  Importe total del crédito

\$  Saldo al 31 de diciembre del año anterior

\$  Importe total del crédito

\$  Saldo al 31 de diciembre del año anterior

\$  Importe total del crédito

Firma del Declarante



**XII.- DECLARACIÓN DE INTERESES**

Ninguno

**ESTOY DE ACUERDO 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 (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.-
FRECUENCIA ANUAL	TIPO DE PERSONA JURÍDICA		TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE
1. 3 Ocasiones	1. Instituciones de Derecho Público		1. Cuotas
2. 4 a 7 Ocasiones	2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado		2. Servicios Profesionales
3. 8 a 11 Ocasiones	3. Fundación		3. Participación Voluntaria
4. Mensualmente	4. Asociación Gremial		4. Participación remunerada
5. Ocasionalmente	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores		5. Otros aportes (especificar)
6. Otra (especificar)	6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria		A.- <input type="checkbox"/>
A.- <input type="checkbox"/>	7. Iglesia o Entidad Religiosa		B.- <input type="checkbox"/>
B.- <input type="checkbox"/>	8. Otra (especificar)		C.- <input type="checkbox"/>
C.- <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES O ACLARACIONES			

*[Firma manuscrita]*  
Firma del Declarante



**MORELOS**  
GOBIERNO DEL ESTADO

**Secretaría  
de la Contraloría**



**ESAF** Morelos

Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Gobierno del Estado de Morelos

**2. POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DEL CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍA Ninguno**

El servidor público en caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubino, concubina 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.-																												
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"/>																															
OBSERVACIONES O ACLARACIONES																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</th> <th colspan="2">TIPO DE PERSONA JURÍDICA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> <td>1. Instituciones de Derecho Público</td> <td>5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> <td>2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</td> <td>6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> <td>3. Fundación</td> <td>7. Iglesia o Entidad Religiosa</td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> <td>4. Asociación Gremial</td> <td>8. Otra (especificar)</td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> <td>A.- <input type="checkbox"/></td> <td>B.- <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> <td>B.- <input type="checkbox"/></td> <td>C.- <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>				PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURÍDICA		Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	1. Instituciones de Derecho Público	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado	6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	3. Fundación	7. Iglesia o Entidad Religiosa	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	4. Asociación Gremial	8. Otra (especificar)	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>
PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURÍDICA																													
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	1. Instituciones de Derecho Público	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores																												
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado	6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria																												
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	3. Fundación	7. Iglesia o Entidad Religiosa																												
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	4. Asociación Gremial	8. Otra (especificar)																												
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>																												
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>																												
<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</b> 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"/>																															

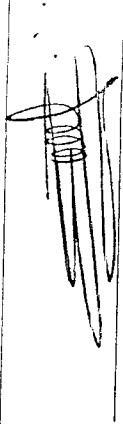
Firma del Declarante

**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.

Ninguno

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.-												
<b>FRECUENCIA ANUAL</b> 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)															
<b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b> <table border="1"> <tr> <td>Sí <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>Sí <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>Sí <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>				Sí <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>
Sí <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Sí <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Sí <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
<b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b> <table border="1"> <tr> <td>1. Instituciones de Derecho Público</td> <td>5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</td> </tr> <tr> <td>2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</td> <td>6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</td> </tr> <tr> <td>3. Fundación</td> <td>7. Iglesia o Entidad Religiosa</td> </tr> <tr> <td>4. Asociación Gremial</td> <td>8. Otra (especificar)</td> </tr> </table>				1. Instituciones de Derecho Público	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores	2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado	6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria	3. Fundación	7. Iglesia o Entidad Religiosa	4. Asociación Gremial	8. Otra (especificar)				
1. Instituciones de Derecho Público	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores														
2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado	6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria														
3. Fundación	7. Iglesia o Entidad Religiosa														
4. Asociación Gremial	8. Otra (especificar)														
<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</b> 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)															
<b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b>															



Firma del Declarante



**Secretaría de la Contraloría**



Entidad Sujeta de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

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

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga el (la) cónyuge, concubino(a) y/o dependientes económicos con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible 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 País)	NATURALEZA DEL VINCULO 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (Años)
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/>
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURÍDICA
1. 3 Ocasiones	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	1. Instituciones de Derecho Público
2. 4 a 7 Ocasiones	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado
3. 8 a 11 Ocasiones	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	3. Fundación
4. Mensualmente	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	4. Asociación Gremial
5. Ocasionalmente	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores
6. Otra (especificar)	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria
A.- <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	7. Iglesia o Entidad Religiosa
B.- <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	8. Otra (especificar)
C.- <input type="checkbox"/>			
<b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b>			

*[Handwritten Signature]*  
Firma del Declarante



MORELOS  
ESTADO LIBRE Y SOBERANO

Secretaría  
de la Contraloría



ESAP Morelos

Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

**XIII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES**

Ninguno

Los otros ingresos declarados son por decencia.

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.

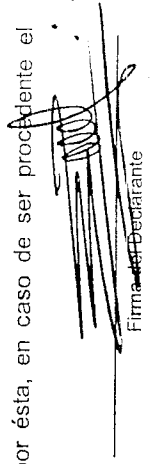
Asimismo para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:

Cuernavaca, Morelos a 26 de enero del 20 17

NOTA: El Servidor público ha manifestado su patrimonio BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, en consecuencia se le apercibe para que se conduzca con verdad en lo declarado. Así mismo, se hace de su conocimiento lo señalado en el artículo 221 del Código Penal para el Estado de Morelos que al respecto señala:

"Al que teniendo legalmente la obligación de conducirse 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