PODER LEGISLATIVO
LI LEGISLATURA
2009 - 2012

ASF AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN
Morelos

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO [X] O CONCLUSIÓN DEL CARGO [ ]

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA Ayuntamiento

AREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE RECEPCIÓN

C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO

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

1. DATOS GENERALES

APELLIDO PATERNO Medina ESTADO CIVIL I.C. EDAD 60

APELLIDO MATERNO Salazar FECHA DE NACIMIENTO 15 06 53 (DIA MES AÑO) SEXO (M o F) M

NOMBRE(S) Crescencio Carlos NACIONALIDAD

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

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)
Tepoztlan Mor.

REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCLAVE I.C.

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

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

C.P. I.C. MUNICIPIO Tepoztlan ENTIDAD FEDERATIVA Mor.

LADA TELÉFONO PARTICULAR I.C. CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL I.C.

FOTO

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO
01 | 01 | 13
DIA MES AÑO

CARGO QUE VA A DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE
Director de Salud.

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO
Ayuntamiento

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN
Regidurías de Bienestar Social

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)
Emilio S/N.

COLONIA
Col. Centro

C.P.
62520

MUNICIPIO
Tepoztlán

ENTIDAD FEDERATIVA
Mor.

LADA TELÉFONO OFICIAL
7 3 9 3 9 5 1 0 4 9

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) ..... $ 1,900

B) OTROS INGRESOS NETOS
(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES) ..... $ I.C.

C) INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B) ..... $ I.C. 0

D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ..... $ I.C.

SUMA (C + D) ..... $ I.C. 0

4. BIENES MUEBLES

☐ NINGUNO

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

CLAVE:
(1) Menaje total de casa (articulos 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		DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES	
CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE	CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE
	$ I.C.		$ I.C.
	$ I.C.		$ I.C.
	$ I.C.		$ I.C.
	$ I.C.		$ I.C.

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

5. VEHÍCULOS

☐ NINGUNO

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

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
	I.C.	I.C.	I.C.	

No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN
I.C.	I.C.	I.C.	$ I.C.

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO

No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN
			$

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO

No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN
			$

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO

No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN
			$

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO

No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN
			$

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO

No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN
			$

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

6. BIENES INMUEBLES

☐ NINGUNO

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

FORMA DE OPERACIÓN
(C) Compra (CC) Compra a Credito
(D) Donación (H) Herencia

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

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
			I.C.	I.C.	I.C.	

UBICACION DEL INMUEBLE
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.: I.C.

VALOR DEL BIEN INMUEBLE: $ I.C.

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR

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 DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR

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 DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR

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 DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR

UBICACION DEL INMUEBLE
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.:

VALOR DEL BIEN INMUEBLE: $

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

7. INVERSIONES BANCARIAS

☐ NINGUNO

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

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

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

CLAVE ☐ NÚMERO DE CUENTA I.C. FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO INSTITUCIÓN I.C.

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD ☐ MEXICANA ☐ EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR ☐ SALDO $ I.C.

CLAVE ☐ NÚMERO DE CUENTA FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO INSTITUCIÓN

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD ☐ MEXICANA ☐ EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR ☐ SALDO $

CLAVE ☐ NÚMERO DE CUENTA FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO INSTITUCIÓN

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD ☐ MEXICANA ☐ EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR ☐ SALDO $

CLAVE ☐ NÚMERO DE CUENTA FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO INSTITUCIÓN

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD ☐ MEXICANA ☐ EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR ☐ SALDO $

CLAVE ☐ NÚMERO DE CUENTA FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO INSTITUCIÓN

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD ☐ MEXICANA ☐ EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR ☐ SALDO $

FIRMA DEL DECLARANTE

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

☐ NINGUNO

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

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.) | RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN: I.C. | UBICACIÓN: I.C.

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN: I.C. | MUNICIPIO: I.C. | ENTIDAD FEDERATIVA: I.C. | TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN: $ I.C. | VALOR ACTUAL: $ I.C. | 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

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

9. GRAVAMENES O ADEUDOS

☐ NINGUNO

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

TITULAR

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

CLAVE | NÚMERO DE CREDITO O TARJETA: I.C. | FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO (DIA MES AÑO) | INSTITUCIÓN O ACREEDOR: I.C. | PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS (A M M)

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO: $ I.C. | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN: $ I.C. | TITULAR

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES POR CRÉDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

I.C.

CLAVE | NÚMERO DE CREDITO O TARJETA | FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO (DIA MES AÑO) | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS (A M M)

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO: $ | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN: $ | TITULAR

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES POR CRÉDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

CLAVE | NÚMERO DE CREDITO O TARJETA | FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO (DIA MES AÑO) | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS (A M M)

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO: $ | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN: $ | TITULAR

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 ó AÑOS (A M M)

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO: $ | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN: $ | TITULAR

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 ó AÑOS (A M M)

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO: $ | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN: $ | TITULAR

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES POR CRÉDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

10. DATOS DEL CONYUGE

☐ NINGUNO

¿VIVE USTED CON SU CÓNYUGE O EN CONCUBINATO? SI ☐ NO ☐

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

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)

¿SU CÓNYUGE O CONCUBINA (O) PERCIBE INGRESOS? SI ☐ NO ☐

Si su respuesta es AFIRMATIVA, por favor, describa el tipo de ingreso y su origen (Persona Física o Moral)	
DESCRIBA EL TIPO DE INGRESO	ORIGEN DEL INGRESO (Persona Física ó Moral)

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

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

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)	REG. FED. DE CONTRIB.	HOMOCLAVE

COLONIA	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	CODIGO POSTAL

LADA	TELÉFONO PARTICULAR	LUGAR DE TRABAJO	LADA	TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS? SI ☐ NO ☐

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
NOMBRE	EDAD	PARENTESCO O VINCULO

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES

☐ NINGUNO

12. REFERENCIAS PERSONALES

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

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

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

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

"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