



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO ☒ O CONCLUSIÓN DEL CARGO ☐

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA TLAYACAPAN, MORELOS.

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 AMARO ESTADO CIVIL I.C. EDAD 4 2

APELLIDO MATERNO MEZA FECHA DE NACIMIENTO 3 0 0 3 7 0 SEXO F
DIA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) GABRIELA NACIONALIDAD MEXICANA

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

LICENCIATURA

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

TLAYACAPAN

REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCLEAVE

I.C.

CURP : CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

I.C.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

COLONIA

I.C.

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

I.C.

TLAYACAPAN

MORELOS

LADA TELÉFONO PARTICULAR

I.C.

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL

I.C.

FOTO

I.C. Información Confidencial

Gabriela Amaro Meza.
FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

DIRECTORA

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

TLAYACAPAN

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

DIF

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

pLAZA DE LA CONSTITUCION S/N

COLONIA

C.P.

6 2 5 4 0

MUNICIPIO

TLAYACAPAN

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA

TELÉFONO OFICIAL

7 3 5 3 5 7 6 0 8 4

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

FECHA DE INICIO O
CONCLUSIÓN DEL CARGO
0 1 0 1 1 3
DIA MES AÑO

3. INGRESOS

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

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

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 posee el momento de causar ALTA o BAJA en el cargo.

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

\$ I.C.
\$ I.C.
\$ I.C.
\$ I.C.

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$ I.C.
\$ I.C.
\$ I.C.
\$ I.C.

I.C. Información Confidencial

Gabriela Amador Maza.
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 DÍA MES AÑO
<input type="checkbox"/>	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 DÍA MES AÑO
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
			\$	

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

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

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

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

I.C. Información Confidencial

Gabriela Amaro Lopez
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) 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
3	C		I.C.	I.C.	I.C.	1

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

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

UBICACIÓN 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

UBICACIÓN 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

UBICACIÓN 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

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

VALOR DEL BIEN INMUEBLE

\$

I.C. Información Confidencial

Gabriela Amaro Ureza.

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

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			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			
TITULAR			SALDO
<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"/>

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			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			
TITULAR			SALDO
<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"/>

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			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			
TITULAR			SALDO
<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"/>

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			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			
TITULAR			SALDO
<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"/>

Esabella Amaro Mesa
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

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
DÍA 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
DÍA 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
DÍA 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
DÍA 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
DÍA MES AÑO

\$

\$

I.C. Información Confidencial

Edicela Arana Mera

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 CRÉDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
	I.C.		I.C.	A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$ I.C.		\$ I.C.		

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 CRÉDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA 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 CRÉDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA 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 DÍA 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 DÍA 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

Gabriela Amaro Urea
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 APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

¿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 ó Moral)
I.C.	I.C.

¿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 parti

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

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.		

I.C. Información Confidencial

Gabriela Amador Herrera
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 CONDUCE 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".

Gabriela Amaro Nava
FIRMA DEL DECLARANTE