

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 TLAYACAPAN

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: FLORES
 Apellido Materno: ROJAS
 Nombre (s): ALMA LIZBETH

IC Registro Federal de Contribuyentes **IC** Homoclave **IC** CURP Clave Única de Registro de Población 27/01/16 Fecha de la declaración anterior 01/01/16 Fecha de toma de posesión del cargo actual

DIRECTORA Cargo que desempeña actualmente DIRECTORA Cargo que manifestó en su última declaración
TURISMO Área de adscripción actual TURISMO Área de Adscripción que manifestó en su última declaración
H. AYUNTAMIENTO Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza H. AYUNTAMIENTO Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración
PLAZA DE LA CONSTITUCION S/N Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso) CENTRO Colonia
TLAYACAPAN Delegación o Municipio MORELOS Entidad Federativa 62540 Código Postal 01 Lada 73576727 Teléfono oficial — Extensión
aliz-119@hotmail.com Correo (s) electrónico (s) oficial (es)

[Firma manuscrita]
 Firma del Declarante



II.- INGRESO ANUAL (Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados.....	\$	0,001,355.00
Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo incluyendo la primera y segunda parte y otras prestaciones que haya recibido.		
b) Ingresos por pensión Decretada por el Congreso del Estado o Ayuntamiento.....	\$	00,000.00
Detalle en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.		
c) Otros ingresos anuales.....	\$	IC
Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.		
INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c).....	\$	IC
Ingreso anual del (la) cónyuge, concubino (a) y/o dependientes.....	\$	IC
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.....	\$	IC
(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge, concubino y/o dependientes)		

III.- APLICACIÓN DE RECURSOS

a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.)	\$	IC
b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.).....	\$	IC
TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b).....	\$	IC

IV.- DECREMENTOS

a).-Donaciones	\$	IC
b).-Robo	\$	IC
c).-Siniestro.....	\$	IC
d).-Otro (especifique en el apartado número XIII de observaciones y/o aclaraciones).....	\$	IC
TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)	\$	IC

Firma del Declarante

V.- DATOS GENERALES

DEL DECLARANTE:

Estado civil: Casado Soltero

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

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Lada Teléfono particular

Correo (s) electrónico (s) personal (es) Nacionalidad Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

Fecha de Nacimiento Edad Sexo Grado máximo de estudios/Especialidad 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

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>


Firma del Declarante

VI.-BIENES MUEBLES

Ninguno

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

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 el apartado XIII de Observaciones y/o aclaraciones)

TIPO DE OPERACION: C Compra V Venta H Herencia

FORMA DE PAGO: I Contado II Crédito

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC
IC	\$ IC	IC	IC

Del cónyuge o concubinato y/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	Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación
IC	IC	IC	IC	IC	IC	IC	DD MM AA
No. de Serie	Placas	Monto de la operación	Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro <input checked="" type="checkbox"/>		

2

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

Firma del Declarante



IX.- INVERSIONES

Ninguno

TIPO DE INVERSIÓN:

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

1 Tipo de inversión: [] Número de cuenta: [IC] Fecha de Apertura: [D D M M A A] Institución: [IC] Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ [IC]
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda: [] Rendimiento/Utilidad: \$ [IC]
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro, Especifique: []

2 Tipo de inversión: [] Número de cuenta: [IC] Fecha de Apertura: [D D M M A A] Institución: [IC] Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ [IC]
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda: [] Rendimiento/Utilidad: \$ [IC]
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro, Especifique: []

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

Ninguno

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

1 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.): [] Razón Social de la Inversión: [IC] Giro principal del negocio o inversión: [IC] Fecha Inicio de operaciones: [D D M M A A]
Ubicación: [IC] Delegación o Municipio: [IC] Entidad Federativa: [IC] % participación: [IC]
Valor inicial de la inversión: \$ [IC] Valor al 31 de diciembre del año anterior: \$ [IC] Moneda: [] Rendimiento/Utilidad: \$ [IC]
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro, Especifique: []

2 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.): [] Razón Social de la Inversión: [IC] Giro principal del negocio o inversión: [IC] Fecha Inicio de operaciones: [D D M M A A]
Ubicación: [IC] Delegación o Municipio: [IC] Entidad Federativa: [IC] % participación: [IC]
Valor inicial de la inversión: \$ [IC] Valor al 31 de diciembre del año anterior: \$ [IC] Moneda: [] Rendimiento/Utilidad: \$ [IC]
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro, Especifique: []

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

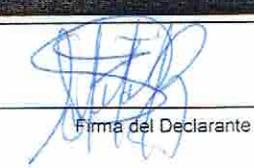
Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por 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 VÍNCULO (Años)																					
A.- _____	A.- _____	A.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>	A.- _____																					
B.- _____	B.- _____	A.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>	B.- _____																					
C.- _____	C.- _____	A.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>	C.- _____																					
FRECUENCIA ANUAL		PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURÍDICA		TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE																				
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"/>		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="891 919 1035 983">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1035 919 1344 983">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="891 983 1035 1046">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1035 983 1344 1046">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="891 1046 1035 1110">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1035 1046 1344 1110">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="891 1110 1035 1174">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1035 1110 1344 1174">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="891 1174 1035 1238">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1035 1174 1344 1238">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="891 1238 1035 1286">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1035 1238 1344 1286">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"/>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1344 887 1555 951">1. Instituciones de Derecho Público</td> <td data-bbox="1555 887 1765 999">5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1344 951 1555 1031">2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</td> <td data-bbox="1555 999 1765 1078">6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1344 1031 1555 1078">3. Fundación</td> <td data-bbox="1555 1078 1765 1142">7. Iglesia o Entidad Religiosa</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1344 1078 1555 1142">4. Asociación Gremial</td> <td data-bbox="1555 1142 1765 1206">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. 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"/>																									
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)																									
OBSERVACIONES O ACLARACIONES _____ <div style="text-align: right;">  Firma del Declarante </div>																										

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

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 VÍNCULO (Años)
A.- IC	A.- IC	A.- IC	A.- IC
B.- IC	B.- IC	B.- IC	B.- IC
C.- IC	C.- IC	C.- IC	C.- IC
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- IC B.- IC C.- IC	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN Si IC Antes del Servicio Público IC No IC Durante el Servicio Público IC Si IC Antes del Servicio Público IC No IC Durante el Servicio Público IC Si IC Antes del Servicio Público IC No IC Durante el Servicio Público IC	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 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.- IC B.- IC C.- IC	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar) A.- IC B.- IC C.- IC
OBSERVACIONES O ACLARACIONES IC			


Firma del Declarante

3. PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE

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 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 País)	NATURALEZA DEL VINCULO 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar)			ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)	
A.- _____	A.- _____	A.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>	A.- _____	
B.- _____	B.- _____	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>		B.- _____	
C.- _____	C.- _____	C.- <input type="checkbox"/>			C.- _____	
FRECUENCIA ANUAL		PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURÍDICA		TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE
1. 3 Ocasiones	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>	1. Instituciones de Derecho Público	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores	1. Cuotas
2. 4 a 7 Ocasiones	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	2. Servicios Profesionales
3. 8 a 11 Ocasiones	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>	3. Fundación	7. Iglesia o Entidad Religiosa	3. Participación Voluntaria
4. Mensualmente	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>	4. Asociación Gremial	8. Otra (especificar)	4. Participación remunerada
5. Ocasionalmente	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>			5. Otros aportes (especificar)
6. Otra (especificar)	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>			A.- <input type="checkbox"/>
A.- <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>			B.- <input type="checkbox"/>
B.- <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>			C.- <input type="checkbox"/>
C.- <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>			A.- <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>			B.- <input type="checkbox"/>
	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>			C.- <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>			A.- <input type="checkbox"/>
	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	<input type="checkbox"/>			B.- <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>			C.- <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES O ACLARACIONES						

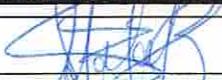

Firma del Declarante

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 VÍNCULO (Años)																										
A.- LC	A.- LC	A.- LC	A.- LC																										
B.- LC	B.- LC	B.- LC	B.- LC																										
C.- LC	C.- LC	C.- LC	C.- LC																										
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE PERSONA JURÍDICA	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE																										
1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- LC B.- LC C.- LC	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="909 805 1035 849">Si LC</td> <td data-bbox="1041 805 1218 849">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="1225 805 1322 849">LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="909 853 1035 896">No LC</td> <td data-bbox="1041 853 1218 896">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="1225 853 1322 896">LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="909 901 1035 944">Si LC</td> <td data-bbox="1041 901 1218 944">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="1225 901 1322 944">LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="909 949 1035 992">No LC</td> <td data-bbox="1041 949 1218 992">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="1225 949 1322 992">LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="909 997 1035 1040">Si LC</td> <td data-bbox="1041 997 1218 1040">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="1225 997 1322 1040">LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="909 1045 1035 1088">No LC</td> <td data-bbox="1041 1045 1218 1088">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="1225 1045 1322 1088">LC</td> </tr> </table>	Si LC	Antes del Servicio Público	LC	No LC	Durante el Servicio Público	LC	Si LC	Antes del Servicio Público	LC	No LC	Durante el Servicio Público	LC	Si LC	Antes del Servicio Público	LC	No LC	Durante el Servicio Público	LC	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1373 774 1550 817">1. Instituciones de Derecho Público</td> <td data-bbox="1557 774 1734 817">5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1373 821 1550 865">2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</td> <td data-bbox="1557 821 1734 865">6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1373 869 1550 912">3. Fundación</td> <td data-bbox="1557 869 1734 912">7. Iglesia o Entidad Religiosa</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1373 917 1550 960">4. Asociación Gremial</td> <td data-bbox="1557 917 1734 960">8. Otra (especificar)</td> </tr> </table> <p>A.- LC B.- LC C.- LC</p>	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)	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar) A.- LC B.- LC C.- LC
Si LC	Antes del Servicio Público	LC																											
No LC	Durante el Servicio Público	LC																											
Si LC	Antes del Servicio Público	LC																											
No LC	Durante el Servicio Público	LC																											
Si LC	Antes del Servicio Público	LC																											
No LC	Durante el Servicio Público	LC																											
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)																												
OBSERVACIONES O ACLARACIONES																													
LC																													


Firma del Declarante

XIII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

Ninguno

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

De este apartado se testará la información relativa a la aclaración o ampliación de información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio; y sobre aquel/aquellos reportes de obras de construcción, ampliación y/o remodelación de un inmueble, especificando tipo de obra, superficie, fecha de terminación, erogación realizada al 31 de diciembre del año anterior.

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:

TLAYACAPAN, Morelos a 25 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