

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 MOR.

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: MARCELO

Apellido Materno: MEJIA

Nombre (s): LILIANA

IC
Registro Federal de Contribuyentes

IC
Homoclave

IC
CURP Clave Única de Registro de Población

210116
Fecha de la declaración anterior

010116
Fecha de toma de posesión del cargo actual

DIRECTORA
Cargo que desempeña actualmente

DIRECTORA
Cargo que manifestó en su última declaración

INSTANCIA DE LA MUJER
Área de adscripción actual

INSTANCIA DE LA MUJER
Área de Adscripción que manifestó en su última declaración

AYUNTAMIENTO DE TLAYACAPAN
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza

AYUNTAMIENTO DE TLAYACAPAN
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)

TLAYACAPAN CENTRO
Colonia

TLAYACAPAN
Delegación o Municipio

MORELOS
Entidad Federativa

62540 735
Código Postal Lada

5576727 -
Teléfono oficial Extensión

tlayacapanva2016@gmail.com
Correo (s) electrónico (s) oficial (es)

[Firma]
Firma del Declarante

II.- INGRESO ANUAL (Anotar cantidades sin centavos)

- a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados.....\$ 0,001,270,00
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.....\$ 0,000,000,00
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 manuscrita]
Firma del Declarante

V.- DATOS GENERALES

Estado civil: Casado Soltero

DEL DECLARANTE:

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 F M Grado máximo de estudios/Especialidad Número de cédula profesional

DEL (LA) CÒNYUGE O CONCUBINO (A): Ninguno

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s) completo

Domicilio particular de su cònyuge 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" value="IC"/>	<input type="text" value="IC"/>	<input type="text" value="IC"/>

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 cónyuge o concubinario y/o dependientes

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

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 OPERACION:

- 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	DDMM/AAAA
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 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	DDMM/AAAA
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 type="checkbox"/>							


 Firma del Declarante

VIII.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

FORMA DE PAGO
I Contado II 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 Bodega 8 Otro especifique

TIPO DE OPERACIÓN: C Compra V Venta D Donación H Herencia o Legado O Otro especifique

1

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	IC	IC	IC	\$ IC
Clave	Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Valor del inmueble
IC				IC	IC	IC	Terreno IC
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación D D M M A A	Superficie M ²
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/>				Cónyuge <input type="checkbox"/>	Dependiente <input type="checkbox"/>	Ambos <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
				Construcción IC			
				Superficie M ²			

2

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	IC	IC	IC	\$ IC
Clave	Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Valor del inmueble
IC				IC	IC	IC	Terreno IC
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación D D M M A A	Superficie M ²
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/>				Cónyuge <input type="checkbox"/>	Dependiente <input type="checkbox"/>	Ambos <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
				Construcción IC			
				Superficie M ²			

3

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	IC	IC	IC	\$ IC
Clave	Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Valor del inmueble
IC				IC	IC	IC	Terreno IC
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación D D M M A A	Superficie M ²
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/>				Cónyuge <input type="checkbox"/>	Dependiente <input type="checkbox"/>	Ambos <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
				Construcción IC			
				Superficie M ²			


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"/>	A.-
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-
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"/>			A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
			TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE
			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"/>
OBSERVACIONES O ACLARACIONES			

Firma del Declarante



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 CONSULTORIA 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.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	A.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	A.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	A.- <input checked="" type="checkbox"/> IC																										
B.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	B.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	B.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	B.- <input checked="" type="checkbox"/> IC																										
C.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	C.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	C.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	C.- <input checked="" type="checkbox"/> IC																										
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURÍDICA																										
1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input checked="" type="checkbox"/> IC B.- <input checked="" type="checkbox"/> IC C.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="915 863 1046 916">Si <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 863 1234 916">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 863 1333 916"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 916 1046 984">No <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 916 1234 984">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 916 1333 984"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 984 1046 1053">Si <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 984 1234 1053">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 984 1333 1053"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 1053 1046 1121">No <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 1053 1234 1121">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 1053 1333 1121"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 1121 1046 1190">Si <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 1121 1234 1190">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 1121 1333 1190"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 1190 1046 1241">No <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 1190 1234 1241">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 1190 1333 1241"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> </table>		Si <input checked="" type="checkbox"/> IC	Antes del Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC	No <input checked="" type="checkbox"/> IC	Durante el Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC	Si <input checked="" type="checkbox"/> IC	Antes del Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC	No <input checked="" type="checkbox"/> IC	Durante el Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC	Si <input checked="" type="checkbox"/> IC	Antes del Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC	No <input checked="" type="checkbox"/> IC	Durante el Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1380 825 1555 876">1. Instituciones de Derecho Público</td> <td data-bbox="1555 825 1749 916">5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1380 892 1555 960">2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</td> <td data-bbox="1555 916 1749 1007">6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1380 960 1555 1007">3. Fundación</td> <td data-bbox="1555 1007 1749 1075">7. Iglesia o Entidad Religiosa</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1380 1007 1555 1075">4. Asociación Gremial</td> <td data-bbox="1555 1075 1749 1121">8. Otra (especificar)</td> </tr> </table> A.- <input checked="" type="checkbox"/> IC B.- <input checked="" type="checkbox"/> IC C.- <input checked="" type="checkbox"/> IC	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)
Si <input checked="" type="checkbox"/> IC	Antes del Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC																											
No <input checked="" type="checkbox"/> IC	Durante el Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC																											
Si <input checked="" type="checkbox"/> IC	Antes del Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC																											
No <input checked="" type="checkbox"/> IC	Durante el Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC																											
Si <input checked="" type="checkbox"/> IC	Antes del Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC																											
No <input checked="" type="checkbox"/> IC	Durante el Servicio Público	<input checked="" type="checkbox"/> IC																											
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 APORTE																													
1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar) A.- <input checked="" type="checkbox"/> IC B.- <input checked="" type="checkbox"/> IC C.- <input checked="" type="checkbox"/> IC																													
OBSERVACIONES O ACLARACIONES																													
IC																													

[Firma]
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			ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)																				
		1. Socio	2. Colaborador	3. Otro (Especificar)																					
A.-	A.-	A.-	<input type="checkbox"/>		A.-																				
B.-	B.-	B.-	<input type="checkbox"/>		B.-																				
C.-	C.-	C.-	<input type="checkbox"/>		C.-																				
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURIDICA		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>Si <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>Si <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>Si <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>		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>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. 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="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>																									

[Firma manuscrita]
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="902 810 1035 858">Si LC</td> <td data-bbox="1035 810 1322 858">Antes del Servicio Público LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 858 1035 906">No LC</td> <td data-bbox="1035 858 1322 906">Durante el Servicio Público LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 906 1035 954">Si LC</td> <td data-bbox="1035 906 1322 954">Antes del Servicio Público LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 954 1035 1002">No LC</td> <td data-bbox="1035 954 1322 1002">Durante el Servicio Público LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 1002 1035 1050">Si LC</td> <td data-bbox="1035 1002 1322 1050">Antes del Servicio Público LC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 1050 1035 1098">No LC</td> <td data-bbox="1035 1050 1322 1098">Durante el Servicio Público 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="1367 778 1555 826">1. Instituciones de Derecho Público</td> <td data-bbox="1555 778 1743 826">5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1367 826 1555 874">2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</td> <td data-bbox="1555 826 1743 874">6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1367 874 1555 922">3. Fundación</td> <td data-bbox="1555 874 1743 922">7. Iglesia o Entidad Religiosa</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1367 922 1555 970">4. Asociación Gremial</td> <td data-bbox="1555 922 1743 970">8. Otra (especificar)</td> </tr> </table> A.- LC B.- LC C.- 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)	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.

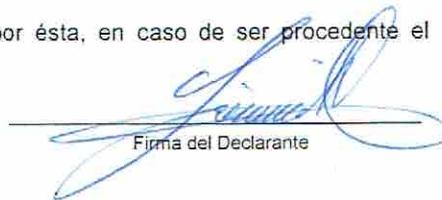
Asimismo para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:

TLAYACAPAXI, 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