

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: MESIA

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.....\$ 0,001,270,000
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.....\$ 0,000,000,000
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

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
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación		Terreno 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 Superficie M ²

2

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
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación		Terreno 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 Superficie M ²

3

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
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación		Terreno 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 Superficie M ²


Firma del Declarante



IX.- INVERSIONES

Ninguno

TIPO DE INVERSIÓN:

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

1 **IC**
 Tipo de inversión Número de cuenta Fecha de Apertura Institución Saldo al 31 de diciembre del año anterior
 La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda Rendimiento/Utilidad: \$ **IC**
 (peso, dólar, euro, etc.)
 TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro, Especifique:

2 **IC**
 Tipo de inversión Número de cuenta Fecha de Apertura Institución Saldo al 31 de diciembre del año anterior
 La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda Rendimiento/Utilidad: \$ **IC**
 (peso, dólar, euro, etc.)
 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 **IC**
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones
IC **IC** **IC** **IC**
 Ubicación Delegación o Municipio Entidad Federativa % participación
 \$ **IC** \$ **IC** Moneda (peso, dólar, euro, etc.) Rendimiento/Utilidad: \$ **IC**
 Valor inicial de la inversión Valor al 31 de diciembre del año anterior
 TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro, Especifique:

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

Firma del Declarante

XI.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO:

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

<p>1</p>	<p>Tipo de Gravamen o Adeudo</p>	<p>Número de contrato o tarjeta de crédito</p>	<p>Institución o Acreedor</p>	<p>\$</p>
		IC	IC	IC
	<p>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</p>			<p>\$</p>
		IC	IC	IC
		<p>Fecha que adquiere el adeudo</p>	<p>Plazo a pagar en meses</p>	<p>Importe total del crédito</p>
	<p>TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Otro. Especifique:</p>			
<p>2</p>	<p>Tipo de Gravamen o Adeudo</p>	<p>Número de contrato o tarjeta de crédito</p>	<p>Institución o Acreedor</p>	<p>\$</p>
		IC	IC	IC
	<p>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</p>			<p>\$</p>
		IC	IC	IC
		<p>Fecha que adquiere el adeudo</p>	<p>Plazo a pagar en meses</p>	<p>Importe total del crédito</p>
	<p>TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Otro. Especifique:</p>			
<p>3</p>	<p>Tipo de Gravamen o Adeudo</p>	<p>Número de contrato o tarjeta de crédito</p>	<p>Institución o Acreedor</p>	<p>\$</p>
		IC	IC	IC
	<p>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</p>			<p>\$</p>
		IC	IC	IC
		<p>Fecha que adquiere el adeudo</p>	<p>Plazo a pagar en meses</p>	<p>Importe total del crédito</p>
	<p>TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Otro. Especifique:</p>			
<p>4</p>	<p>Tipo de Gravamen o Adeudo</p>	<p>Número de contrato o tarjeta de crédito</p>	<p>Institución o Acreedor</p>	<p>\$</p>
		IC	IC	IC
	<p>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</p>			<p>\$</p>
		IC	IC	IC
		<p>Fecha que adquiere el adeudo</p>	<p>Plazo a pagar en meses</p>	<p>Importe total del crédito</p>
	<p>TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Otro. Especifique:</p>			


 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="915 858 1046 911">Si <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 858 1234 911">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 858 1336 911"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 911 1046 979">No <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 911 1234 979">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 911 1336 979"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 979 1046 1048">Si <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 979 1234 1048">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 979 1336 1048"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 1048 1046 1117">No <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 1048 1234 1117">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 1048 1336 1117"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 1117 1046 1185">Si <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 1117 1234 1185">Antes del Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 1117 1336 1185"><input checked="" type="checkbox"/> IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="915 1185 1046 1241">No <input checked="" type="checkbox"/> IC</td> <td data-bbox="1046 1185 1234 1241">Durante el Servicio Público</td> <td data-bbox="1234 1185 1336 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 820 1557 873">1. Instituciones de Derecho Público</td> <td data-bbox="1557 820 1749 916">5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1380 873 1557 968">2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</td> <td data-bbox="1557 916 1749 1011">6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1380 968 1557 1021">3. Fundación</td> <td data-bbox="1557 1011 1749 1080">7. Iglesia o Entidad Religiosa</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1380 1021 1557 1074">4. Asociación Gremial</td> <td data-bbox="1557 1080 1749 1133">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 manuscrita]
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 APOORTE																				
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																									

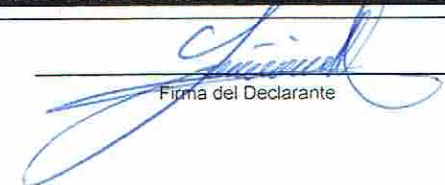
[Firma manuscrita]
Firma del Declarante

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.- 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		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.- IC B.- IC C.- IC		<table border="1"> <tr> <td data-bbox="902 810 1035 858">Si IC</td> <td data-bbox="1035 810 1322 858">Antes del Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 858 1035 906">No IC</td> <td data-bbox="1035 858 1322 906">Durante el Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 906 1035 954">Si IC</td> <td data-bbox="1035 906 1322 954">Antes del Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 954 1035 1002">No IC</td> <td data-bbox="1035 954 1322 1002">Durante el Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 1002 1035 1050">Si IC</td> <td data-bbox="1035 1002 1322 1050">Antes del Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="902 1050 1035 1098">No IC</td> <td data-bbox="1035 1050 1322 1098">Durante el Servicio Público IC</td> </tr> </table>		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	<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.- IC B.- IC C.- 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)	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar) A.- IC B.- IC C.- 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																									
Si IC	Antes del Servicio Público IC																									
No IC	Durante el Servicio Público 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)																									
OBSERVACIONES O ACLARACIONES																										
IC																										


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.

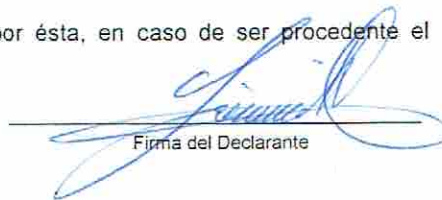
Asimismo para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

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