MORELOS
PODER EJECUTIVO
Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

EJERCICIO: ***2016***

ENTIDAD SUPERIOR DE AUDITORIA Y FISCALIZACIÓN
24 ENE 2017
ÁREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE ACUSE DE RECIBIDO
FOLIO: 61 HORA:

Emiliano Zapata Mor., a 24 de ENERO del 2017.

c. Guillermo Guerrero Aguilar
Director de Protección Civil
Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su Declaración de Modificación Anual de Intereses y de Situación Patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracción II de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servicios Públicos.

Por acuerdo de esta Dependencia acusamos de recibido su declaración, la cual pasará a formar parte del expediente a su nombre que obra en la misma.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato, ya que de solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE

Ana Laura Barba

ESTE ACUSE DE RECIBO SOLAMENTE SERÁ VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

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 Emiliano Zapata

ENTIDAD SUPERIOR DE AUDITORIA Y FISCALIZACION RECIBIDO 24 ENE 2017 DIRECCION DE SITUACION PATRIMONIAL Y SEGUIMIENTO FOLIO: 67 HORA:

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: Guerrero

Apellido Materno: Aguilar

Nombre (s): Guillermo.

Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	CURP Clave Única de Registro de Población	Fecha de la declaración anterior (D D M M A A)	Fecha de toma de posesión del cargo actual (D D M M A A)
GUAG612114	1E1	GUAG612114HMSRGL02	02 02 16	04 01 16

Cargo que desempeña actualmente: Director de protección civil

Cargo que manifestó en su última declaración: Director de protección civil

Área de adscripción actual: Dirección De protección civil

Área de Adscripción que manifestó en su última declaración: Dirección de Protección civil

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza: Ayuntamiento de Emiliano Zapata.

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración: Ayuntamiento de Emiliano zapata.

Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso): ~~Calle 5 de mayo s/n~~ Av. No Reeleccion esq E. zapata

Colonia: ~~Benito Juárez~~ Centro.

Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono oficial	Extensión
Emiliano Zapata.	Morelos	62765		4552158	

Correo (s) electrónico (s) oficial (es): aguila.gga@hotmail.com

Firma del Declarante

II.- INGRESO ANUAL (Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados..... $ 0 0 0 2 2 9 5 2 9
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..... $
Detalle en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.

c) Otros ingresos anuales..... $ [redacted]
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)..... $ [redacted]

Ingreso anual del (la) cónyuge, concubino (a) y/o dependientes..... $ [redacted]
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..... $ [redacted]
(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.) ..... $ [redacted]

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)..... $ [redacted]

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)..... $ [redacted]

IV.- DECREMENTOS

a).-Donaciones ..... $ [redacted]

b).-Robo ..... $ [redacted]

c).-Siniestro..... $ [redacted]

d).-Otro (especifique en el apartado número XIII de observaciones y/o aclaraciones)..... $ [redacted]

TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d) ..... $ [redacted]

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

V.- DATOS GENERALES

Estado civil: [redacted]

DEL DECLARANTE:

[redacted]
Domicilio particular (calle y número exterior e interior o piso)

[redacted]
Colonia

[redacted]
Delegación o Municipio

[redacted]
Entidad Federativa

[redacted]
Código Postal

Lada

[redacted]
Teléfono particular

[redacted]
Correo (s) electrónico (s) personal (es)

Mexicano
Nacionalidad

Emiliano Zapata Morelos
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

1 4 1 2 6 6
D D M M A A
Fecha de Nacimiento

5 0
Edad

M
Sexo (M o F)

Bachillerato
Grado máximo de estudios/Especialidad

Número de cédula profesional

DEL (LA) CÓNYUGE O CONCUBINO (A): Ninguno ☐

[redacted]
Apellido Paterno

[redacted]
Apellido Materno

[redacted]
Nombre (s) completo.

[redacted]
Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)

[redacted]
Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

[redacted]
Colonia

[redacted]
Delegación o Municipio

[redacted]
Entidad Federativa

[redacted]
Código Postal

[redacted]
Lada

[redacted]
Teléfono Particular

[redacted]
Lugar de trabajo

[redacted]
Lada

[redacted]
Teléfono del lugar de trabajo

[redacted]
Cargo y /o Actividad que desempeña

[redacted]
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
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

VI.-BIENES MUEBLES

Ninguno [redacted]

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 OPERACIÓN: (C) Compra (V) Venta (H) Herencia

FORMA DE PAGO: (I) Contado (II) Crédito

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
[redacted]			
[redacted]			
[redacted]			
[redacted]			
[redacted]			
[redacted]			

Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
[redacted]			
[redacted]			
[redacted]			
[redacted]			
[redacted]			
[redacted]			

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 [redacted] | Modelo [redacted] | Clave Vehicular [redacted] | No. de Motor [redacted] | Fecha de Operación (D D M M A A)

No. de Serie [redacted] | Placas [redacted] | $ [redacted] Monto de la operación | Entidad Federativa

PROPIETARIO: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependientes [ ] Otro _____

(2) Alta ó baja | Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo [redacted] | Modelo [redacted] | Clave Vehicular [redacted] | No. de Motor [redacted] | Fecha de Operación (D D M M A A)

No. de Serie [redacted] | Placas [redacted] | $ [redacted] Monto de la operación | Entidad Federativa

PROPIETARIO: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependientes [ ] Otro _____

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

VIII.- BIENES INMUEBLES

Ninguno [redacted]

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 [redacted] | Delegación o Municipio [redacted] | Entidad Federativa [redacted] | $ [redacted] Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) [redacted] | Colonia [redacted] | Código Postal [redacted] | D D M M A A Fecha de Operación | Terreno [redacted] Superficie M2 | Construcción [redacted] Superficie M2

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependiente ☐ Ambos ☐ Otro _____

2

Clave | Alta ó baja | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad [redacted] | Delegación o Municipio [redacted] | Entidad Federativa [redacted] | $ [redacted] Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) [redacted] | Colonia [redacted] | Código Postal [redacted] | D D M M A A Fecha de Operación | Terreno [redacted] Superficie M2 | Construcción [redacted] Superficie M2

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependiente ☐ Ambos ☐ Otro _____

3

Clave | Alta ó baja | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad [redacted] | Delegación o Municipio [redacted] | Entidad Federativa [redacted] | $ [redacted] Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) [redacted] | Colonia [redacted] | Código Postal [redacted] | D D M M A A Fecha de Operación | Terreno [redacted] Superficie M2 | Construcción [redacted] Superficie M2

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependiente ☐ Ambos ☐ Otro _____

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

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 [redacted] Fecha de Apertura D D M M A A ____ Institución [redacted] $ [redacted] Saldo al 31 de diciembre del año anterior

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana ☐ Extranjera ☐ Moneda ____ (peso, dólar, euro, etc.) Rendimiento/Utilidad: $ [redacted]

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro, Especifíque: ____

(2) Tipo de inversión ____ Número de cuenta [redacted] Fecha de Apertura D D M M A A ____ Institución [redacted] $ [redacted] Saldo al 31 de diciembre del año anterior

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana ☐ Extranjera ☐ Moneda ____ (peso, dólar, euro, etc.) Rendimiento/Utilidad: $ [redacted]

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro. Especifíque: ____

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 [redacted] Giro principal del negocio o inversión [redacted] Fecha Inicio de operaciones D D M M A A

Ubicación [redacted] Delegación o Municipio [redacted] Entidad Federativa [redacted] % participación [redacted]

$ [redacted] Valor inicial de la inversión $ [redacted] Valor al 31 de diciembre del año anterior Moneda ____ (peso, dólar, euro,etc.) Rendimiento/Utilidad: $ [redacted]

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro. Especifíque: ____

(2) Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) ____ Razón Social de la Inversión [redacted] Giro principal del negocio o inversión [redacted] Fecha Inicio de operaciones D D M M A A

Ubicación [redacted] Delegación o Municipio [redacted] Entidad Federativa [redacted] % participación [redacted]

$ [redacted] Valor inicial de la inversión $ [redacted] Valor al 31 de diciembre del año anterior Moneda ____ (peso, dólar, euro,etc.) Rendimiento/Utilidad: $ [redacted]

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro. Especifique: ____

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

XI.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno ☑

TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO:
1 Crédito hipotecario 2 Préstamos 3 Embargos 4 Tarjetas de crédito 5 Compras a crédito 6 Otro especifique:

1 Tipo de Gravamen o Adeudo | Número de contrato o tarjeta de crédito [redacted] | Institución o Acreedor [redacted] | $ [redacted] Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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 [redacted] | D D M M A A Fecha que adquiere el adeudo | Plazo a pagar en meses | $ [redacted] Importe total del crédito

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro. Especifique:

2 Tipo de Gravamen o Adeudo | Número de contrato o tarjeta de crédito [redacted] | Institución o Acreedor [redacted] | $ [redacted] Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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 [redacted] | D D M M A A Fecha que adquiere el adeudo | Plazo a pagar en meses | $ [redacted] Importe total del crédito

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro. Especifique:

3 Tipo de Gravamen o Adeudo | Número de contrato o tarjeta de crédito [redacted] | Institución o Acreedor [redacted] | $ [redacted] Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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 [redacted] | D D M M A A Fecha que adquiere el adeudo | Plazo a pagar en meses | $ [redacted] Importe total del crédito

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro. Especifique:

4 Tipo de Gravamen o Adeudo | Número de contrato o tarjeta de crédito [redacted] | Institución o Acreedor [redacted] | $ [redacted] Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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 [redacted] | D D M M A A Fecha que adquiere el adeudo | Plazo a pagar en meses | $ [redacted] Importe total del crédito

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro. Especifique:

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

XII.- DECLARACIÓN DE INTERESES

Ninguno [redacted]

ESTOY DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES SI [redacted]

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.- [redacted]			
B.- [redacted]			
C.- [redacted]			

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 11Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- [redacted] B.- C.-	Si [redacted] No [redacted] — Antes del Servicio Público [redacted] Durante el Servicio Público [redacted] Si [redacted] No [redacted] — Antes del Servicio Público [redacted] Durante el Servicio Público [redacted] Si [redacted] No [redacted] — Antes del Servicio Público [redacted] Durante el Servicio Público [redacted]	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. [redacted]	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5.Otros aportes (especificar) A.- [redacted] B.- C.-

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

2. POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DEL CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORIA **Ninguno** [redacted]

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.- [redacted]	A.- [redacted]	A.- [redacted]	[redacted]
B.- [redacted]	B.- [redacted]	B.- [redacted]	B [redacted]
C.- [redacted]	C.- [redacted]	C.- [redacted]	C [redacted]

FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURÍDICA		TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE
1. 3 Ocasiones	Si ☐	Antes del Servicio Público [redacted]	1. Instituciones de Derecho Público	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores	1. Cuotas
2. 4 a 7 Ocasiones	No [redacted]	Durante el Servicio Público [redacted]	2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado	6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria	2. Servicios Profesionales
3. 8 a 11Ocasiones	Si ☐	Antes del Servicio Público ☐	3. Fundación	7. Iglesia o Entidad Religiosa	3. Participación Voluntaria
4. Mensualmente	No ☐	Durante el Servicio Público [redacted]	4. Asociación Gremial	8.Otra (especificar)	4. Participación remunerada
5. Ocasionalmente	Si [redacted]	Antes del Servicio Público [redacted]	A.- ☐ B.- [redacted] C.- [redacted]		5.Otros aportes (especificar)
6. Otra (especificar)	No ☐	Durante el Servicio Público ☐			A.- [redacted]
A.- [redacted]					B.- [redacted]
B.- [redacted]					C.- [redacted]
C.- [redacted]					

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

[redacted]

Firma del Declarante

3. PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE

Ninguno [redacted]

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.- [redacted]			A.- [redacted]
B.- [redacted]			B.- [redacted]
C.- [redacted]			C.- [redacted]

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 11Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- [redacted] B.- C.-	Si [redacted] No [redacted] — Antes del Servicio Público [redacted] Durante el Servicio Público [redacted] Si [redacted] No [redacted] — Antes del Servicio Público [redacted] Durante el Servicio Público [redacted] Si [redacted] No [redacted] — Antes del Servicio Público [redacted] Durante el Servicio Público [redacted]	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) [redacted]	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar) A.- [redacted] B.- C.-

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.- [redacted]	A.- [redacted]	A.- ☐	A.- [redacted]
B.- [redacted]	B.- [redacted]	B.- ☒	B.- [redacted]
C.- [redacted]	C.- [redacted]	C.- ☒	C.- [redacted]

FRECUENCIA ANUAL

1. 3 Ocasiones
2. 4 a 7 Ocasiones
3. 8 a 11Ocasiones
4. Mensualmente
5. Ocasionalmente
6. Otra (especificar)

A.- ☒
B.- ☐
C.- ☒

PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN

Si ☐ No ☒	Antes del Servicio Público ☒	Durante el Servicio Público ☒
Si ☒ No ☐	Antes del Servicio Público ☒	Durante el Servicio Público ☒
Si ☒ No ☐	Antes del Servicio Público ☒	Durante el Servicio Público ☒

TIPO DE PERSONA JURÍDICA

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)

A.- ☒ B.- ☐ C.- ☐

TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE

1. Cuotas
2. Servicios Profesionales
3. Participación Voluntaria
4. Participación remunerada
5. Otros aportes (especificar)

A.- [redacted]
B.- [redacted]
C.- [redacted]

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

XIII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

Ninguno [redacted]

[redacted]

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:

Emiliano Zapata, Morelos a 24 de Enero del 2017

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

16