MORELOS | Secretaría de la Contraloría

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

DECLARACIÓN DE INTERESES Y DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO [X] O [ ] CONCLUSIÓN DE CARGO

Cuernavaca Mor., a 30 de Enero del 2017.

ÁREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE ACUSE DE RECIBIDO
30 ENE 2017

c. Guillermo Vargas Delgadillo
Coordinador de Archivo Municipal
Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su Declaración de Intereses y de Situación Patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I III 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 debe solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE

Junior Cabrera Ruiz

UNIR PARA CRECER EMILIANO ZAPATA
RECIBIDO
31 ENE 2017 2:57 Pm
UDIP

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

DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO DEL CARGO [X] **DE CONCLUSIÓN DEL CARGO** [ ]

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA [ ] C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF [X]

ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: SI [ ] NO [ ]

Bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de intereses y de Situación Patrimonial.

PODER Ejecutivo [ ] Legislativo [ ] Judicial [ ] Municipio: EMILIANO ZAPATA.

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: VARGAS

Apellido Materno: DELGADILLO

Nombre (s): GUILLERMO

Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad: UNIVERSIDAD / INGENIERIA EN SISTEMAS.

Cédula profesional:

Nacionalidad: MEXICANA.

Registro Federal de Contribuyentes: VIAD681111

Homoclave: EC5

CURP Clave Única de Registro Poblacional: VIAD681111HDFRLL05

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado): MEXICO. D.F.

Fecha de Nacimiento (A A M M D D): 81 11 11

Edad: 31

Sexo (M o F): M

Estado Civil: SOLTERO

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior): CALLE TABASCO No. 69

Colonia: TRES DE MAYO

Delegación o Municipio: EMILIANO ZAPATA.

Entidad Federativa: MORELOS

Lada: 777

Teléfono Particular: 1406839

Correo (s) electrónico (s) personal (es): davosuker@hotmail.com

Código Postal: 62716 13

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

II.- DATOS DEL CARGO

Coordinador de Archivo
Cargo que va a desempeñar o que concluye

16/06/01
A A M M D D
Fecha de Inicio o Conclusión

Ayuntamiento del Municipio de Emiliano Zapata.
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

Secretaria Municipal
Área de Adscripción

Plaza 10 de Abril S/N
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)

Centro
Colonia

Emiliano Zapata. Morelos
Delegación o Municipio / Entidad Federativa

62760
Código Postal

777
Clave de Larga distancia

7711116
Teléfono Oficial

Extensión

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público ..... $ 8000
(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Ingreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos ..... $
(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de Observaciones y Aclaraciones)

Ingreso Mensual neto del declarante ..... $ [redacted]

Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria..... $

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes ..... $ [redacted]

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno [redacted]

Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

1 Menaje total de casa (artículos del hogar) 2 Joyas, bienes suntuarios y obras de arte 3 Maquinaria 4 Semovientes (ganado y aves) 5 Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble
[redacted]	

Del cónyuge, concubino (a) y dependientes económicos

Clave	Valor del bien mueble
[redacted]	

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

V.- VEHÍCULOS

Ninguno [X]

TIPO DE OPERACIÓN:

(1) Compra (2) Venta (3) Donación (4) Herencia o Legado (5) Otra

FORMA DE PAGO:

(I) Contado (II) Crédito (O) Otra

1

Tipo de operación: ____ Forma de pago: ____ Marca / Tipo de Vehículo: [redacted] Modelo: [redacted] Clave Vehicular: [redacted] Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: [redacted] Placas: [redacted] No. de Motor: [redacted] Monto de la operación: $

Entidad Federativa: ____ **PROPIETARIO:** Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro ____

2

Tipo de operación: ____ Forma de pago: ____ Marca / Tipo de Vehículo: [redacted] Modelo: [redacted] Clave Vehicular: [redacted] Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: [redacted] Placas: [redacted] No. de Motor: [redacted] Monto de la operación: $

Entidad Federativa: ____ **PROPIETARIO:** Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro ____

3

Tipo de operación: ____ Forma de pago: ____ Marca / Tipo de Vehículo: [redacted] Modelo: [redacted] Clave Vehicular: [redacted] Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: [redacted] Placas: [redacted] No. de Motor: [redacted] Monto de la operación: $

Entidad Federativa: ____ **PROPIETARIO:** Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro ____

4

Tipo de operación: ____ Forma de pago: ____ Marca / Tipo de Vehículo: [redacted] Modelo: [redacted] Clave Vehicular: [redacted] Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: [redacted] Placas: [redacted] No. de Motor: [redacted] Monto de la operación: $

Entidad Federativa: ____ **PROPIETARIO:** Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro ____

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno [redacted]

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

(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

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

1

Clave | Tipo de operación | Forma de pago | [redacted] Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | A A M M D D Fecha de Operación

[redacted] Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) | [redacted] Colonia

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

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

Superficie terreno [redacted]
Superficie construcción [redacted]

2

Clave | Tipo de operación | Forma de pago | [redacted] Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | A A M M D D Fecha de Operación

[redacted] Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) | [redacted] Colonia

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

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

Superficie terreno [redacted]
Superficie construcción [redacted]

3

Clave | Tipo de operación | Forma de pago | [redacted] Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | A A M M D D Fecha de Operación

[redacted] Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) | [redacted] Colonia

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

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

Superficie terreno [redacted]
Superficie construcción [redacted]

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

VII.- INVERSIONES

Ninguno [X]

Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

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

1 Clave [redacted] Número de cuenta [redacted] A A M M D D Fecha de Apertura [redacted] Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana [ ] Extranjera [ ] Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ] $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual : $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

2 Clave [redacted] Número de cuenta [redacted] A A M M D D Fecha de Apertura [redacted] Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana [ ] Extranjera [ ] Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ] $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual : $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

3 Clave [redacted] Número de cuenta [redacted] A A M M D D Fecha de Apertura [redacted] Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana [ ] Extranjera [ ] Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ] $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual : $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

4 Clave [redacted] Número de cuenta [redacted] A A M M D D Fecha de Apertura [redacted] Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana [ ] Extranjera [ ] Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ] $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual : $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.) Ninguno [redacted]

1 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) | [redacted] Razón Social de la Inversión | [redacted] Ubicación

Giro principal del negocio o inversión | A A M M D D Fecha Inicio de operaciones | [redacted] Delegación o Municipio | [redacted] Entidad Federativa

$ [redacted] Valor inicial de la inversión | $ [redacted] Valor actual | Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | [redacted] % participación

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro

Rendimiento / Utilidad Anual : $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

2 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) | [redacted] Razón Social de la Inversión | [redacted] Ubicación

Giro principal del negocio o inversión | A A M M D D Fecha Inicio de operaciones | [redacted] Delegación o Municipio | [redacted] Entidad Federativa

$ [redacted] Valor inicial de la inversión | $ [redacted] Valor actual | Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | % participación

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro

Rendimiento / Utilidad Anual : $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

3 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) | [redacted] Razón Social de la Inversión | [redacted] Ubicación

Giro principal del negocio o inversión | A A M M D D Fecha Inicio de operaciones | [redacted] Delegación o Municipio | [redacted] Entidad Federativa

$ [redacted] Valor inicial de la inversión | $ [redacted] Valor actual | Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | % participación

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro

Rendimiento / Utilidad Anual : $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

4 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) | [redacted] Razón Social de la Inversión | [redacted] Ubicación

Giro principal del negocio o inversión | A A M M D D Fecha Inicio de operaciones | [redacted] Delegación o Municipio | [redacted] Entidad Federativa

$ [redacted] Valor inicial de la inversión | $ [redacted] Valor actual | Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | % participación

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro [redacted]

Rendimiento / Utilidad Anual : $ [redacted] Saldo a la fecha de la declaración

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno [X]

Deberá anotar la clave y el valor del gravamen o adeudo que tenga al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

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

1 Clave [redacted] Número de contrato o tarjeta de crédito [redacted] A A M M D D Fecha que adquiere el adeudo [redacted] Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses $[redacted] Importe total del Crédito $[redacted] Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ]

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]

2 Clave [redacted] Número de contrato o tarjeta de crédito [redacted] A A M M D D Fecha que adquiere el adeudo [redacted] Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses $[redacted] Importe total del Crédito $[redacted] Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ]

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]

3 Clave [redacted] Número de contrato o tarjeta de crédito [redacted] A A M M D D Fecha que adquiere el adeudo [redacted] Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses $[redacted] Importe total del Crédito $[redacted] Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ]

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]

4 Clave [redacted] Número de contrato o tarjeta de crédito [redacted] A A M M D D Fecha que adquiere el adeudo [redacted] Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses $[redacted] Importe total del Crédito $[redacted] Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ]

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]

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

Ninguno [redacted]

X.- DATOS DEL (LA) CÓNYUGE CONCUBINO (A)

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO [redacted] SI [redacted] *Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, favor de proporcionar su nombre*

Apellido Paterno [redacted]

Apellido Materno [redacted]

Nombre (s) [redacted]

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO [redacted] SI [redacted]

*Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:*

[redacted]
Lugar de Trabajo

Lada

[redacted]
Teléfono de lugar de trabajo

[redacted]
Domicilio del lugar de trabajo

[redacted]
Colonia

[redacted]
Delegación o Municipio

[redacted]
Entidad Federativa

[redacted]
Código Postal

[redacted]
Cargo yo Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubino (a) vive en el mismo domicilio de USTED ? NO [redacted] SI [redacted]

Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono particular.

[redacted]
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

[redacted]
Colonia

[redacted]
Delegación o Municipio

[redacted]
Entidad Federativa

[redacted]
Código Postal

[redacted]
Registro Federal de Contribuyentes

[redacted]
Homoclave

[redacted]
Lada

[redacted]
Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO [redacted] SI [redacted]

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vinculo
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

XI.- DECLARACION DE INTERESES

Ninguno [redacted]

ESTOY DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES: SI [redacted] NO [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 PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)
A.- [redacted]	A.- [redacted]	A.- [redacted]	A.- [redacted]
B.- [redacted]	B.- [redacted]	B.-	B.- [redacted]
C.- [redacted]	C.- [redacted]	C.-	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 / Durante el Servicio Público [redacted] Si [redacted] No [redacted] — Antes del Servicio Público / Durante el Servicio Público [redacted] Si [redacted] No [redacted] — Antes del Servicio Público / 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

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

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 PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)
A.- [redacted]	A.- [redacted]	A.- [redacted]	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.- [redacted] B.- C.-	**PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN** Sí / No [redacted] — Antes del Servicio Público / Durante el Servicio Público [redacted] Sí / No [redacted] — Antes del Servicio Público / Durante el Servicio Público [redacted] Sí / No [redacted] — Antes del Servicio Público / Durante el Servicio Público [redacted]	**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.- [redacted]	**TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE** 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

3. PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE

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 PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)
A.- [redacted]	A.- [redacted]	A.- [redacted]	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.- [redacted] B.- C.-	**PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN** Si [redacted] Antes del Servicio Público No [redacted] Durante el Servicio Público Si [redacted] Antes del Servicio Público No [redacted] Durante el Servicio Público Si [redacted] Antes del Servicio Público No [redacted] Durante el Servicio Público [redacted]	**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.- [redacted]	**TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE** 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

4. POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA,ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)
A.- [redacted]	A.- [redacted]	A.- [redacted]	A.- [redacted]
B.- [redacted]	B.- [redacted]	B.-	B.- [redacted]
C.- [redacted]	C.- [redacted]	C.-	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] Antes del Servicio Público No Durante el Servicio Público Si Antes del Servicio Público No Durante el Servicio Público Si Antes del Servicio Público No Durante el Servicio Público	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

XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno [X]

[redacted]

(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

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.

Así mismo y para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley de 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:

Cuernavaca, Morelos a 30 de Enero del 2017

Firma del Declarante