

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

EJERCICIO: 2015

Cuernavaca Mor., a 20 de ENERO del 20 16.

c. BEATRIZ VICERA ALATRISTE

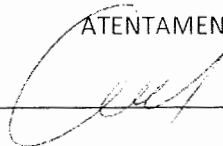
Presente.

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







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 []

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 []

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: NIEBA

Apellido Materno: ALATRISTE

Nombre (s): BEATRIZ

Registro Federal de Contribuyentes IC [] Homoclave IC [] CURP Clave Única de Registro de Población IC []

DIPUTADA LOCAL CARGO QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE DIPUTADA LOCAL CARGO QUE MANIFESTÓ EN SU ÚLTIMA DECLARACIÓN

Área de adscripción actual H. CONGRESO DEL ESTADO ÁREA DE ADSCRIPCIÓN QUE MANIFESTÓ EN SU ÚLTIMA DECLARACIÓN

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza H. CONGRESO DEL ESTADO DEPENDENCIA, ORGANISMO O AYUNTAMIENTO QUE MANIFESTÓ EN SU ÚLTIMA DECLARACIÓN

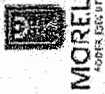
CALLE MATAJUNOS #10 DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR O PISO) CENTRO COLONIA

CUERNAVACA MORELOS DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR O PISO) L. S. G. 20.9.0.01.1001 EXTENSIÓN

Delegación o Municipio dp-beatriznivevadacongresomorelos-gob.mx DELEGACIÓN O MUNICIPIO

Correo (s) electrónico (s) oficial (es) Lada Teléfono oficial

Firma del Declarante



Secretaría de la Contraloría



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

II.- INGRESO ANUAL (Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados. Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo incluyendo la primera y segunda parte y otras prestaciones que haya recibido.

\$ 0.00251412

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. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.

IC

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. (suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge, concubino y/o dependientes)

IC

III.- APLICACIÓN DE RECURSOS

a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.)

IC

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)

IC

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)

IC

IV.- DECREMENTOS

a) -Donaciones

IC

b) -Robo

IC

c) -Siniestro

IC

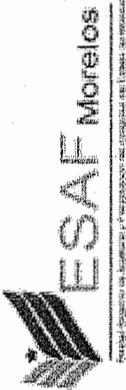
d) -Otro (especifique en el apartado número XIII de observaciones y/o aclaraciones)

IC

TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)

IC

Firma del Declarante



Secretaría de la Contraloría MORELOS

V.- DATOS GENERALES

DEL DECLARANTE:

Estado civil: Casado

Form fields for personal data: Domicilio particular, Delegación o Municipio, Correo, Nacionalidad, Grado máximo de estudios, Nombre de escuela profesional, etc.

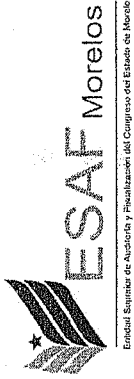
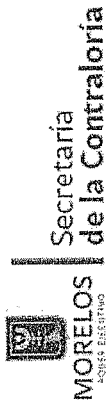
DEL (LA) CÓNYUGE O CONCUBINO (A): Minguino

Form fields for spouse data: Apellido, Grado máximo de estudios, Nombre de escuela profesional, Domicilio particular, etc.

¿Tiene usted dependientes económicos? NO SI SI Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edades y parentescos o vínculos con usted

Table with 2 columns: Nombre, Edad, Especificación o Vínculo (n)

Firma del declarante



Entidad Suministradora y Fiscalizadora del Congreso del Estado de Morelos

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.

C L A V E :

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

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 conyugal(s) 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

Del cónyuge o conyugal(s) y/o dependientes

VII.- VEHICULOS

Ninguno

Ante "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 operación

Alta ó baja operación Tipo de Vehículo Marca / Tipo de Vehículo Modelo Clave Vehicular No. de Motor Fecha de Operación

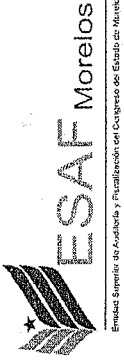
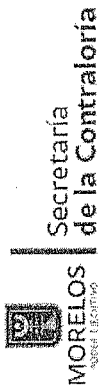
Placas \$ Monto de la operación Entidad Federativa PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes Otro

2 Alta ó baja operación

Alta ó baja operación Tipo de Vehículo Marca / Tipo de Vehículo Modelo Clave Vehicular No. de Motor Fecha de Operación

Placas \$ Monto de la operación Entidad Federativa PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes Otro

Firma del Declarante



VIII.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

FORMA DE PAGO

Contado Crédito

Ante "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 llevo a cabo.

- C I A V E:
- 1 Casa Habitación Terreno Local Industrial Local Comercial Rancho Granja Bodega Otro 8 especifique
 - 2 Departamento Terreno Local Industrial Local Comercial Rancho Granja Bodega Otro 8 especifique
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8
- TIPO DE OPERACIÓN:
- Compra Venta Donación Herencia o Legado Otro especifique

1

Clave Alta ó Tipo de baja operación de pago de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Entidad Federativa

Delegación o Municipio

Código Postal

Valor del Inmueble

Terreno Superficie M²

Construcción Superficie M²

2

Clave Alta ó Tipo de baja operación de pago de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Entidad Federativa

Delegación o Municipio

Código Postal

Valor del Inmueble

Terreno Superficie M²

Construcción Superficie M²

3

Clave Alta ó Tipo de baja operación de pago de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Entidad Federativa

Delegación o Municipio

Código Postal

Valor del Inmueble

Terreno Superficie M²

Construcción Superficie M²

Firma del Declarante



Entidad Sujeta de Auditoría y Fiscalización del Consejo del Estado de Morelos

IX.- INVERSIONES

TIPO DE INVERSIÓN:

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

1 Ninguno D M A A

IC Saldo al 31 de diciembre del año anterior

Institución _____

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) _____

Rendimiento/Utilidad: \$ _____

IC

2 D M A A

IC Saldo al 31 de diciembre del año anterior

Institución _____

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) _____

Rendimiento/Utilidad: \$ _____

IC

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro, Especifique: _____

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

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

Ninguno

1 D M A A

IC Valor al 31 de diciembre del año anterior

IC Valor al 31 de diciembre del año anterior

IC Giro principal del negocio o inversión

IC Delegación o Municipio

IC Entidad Federativa

IC % participación

IC Rendimiento/Utilidad: \$ _____

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) _____

Otro, Especifique: _____

2 D M A A

IC Valor al 31 de diciembre del año anterior

IC Valor al 31 de diciembre del año anterior

IC Giro principal del negocio o inversión

IC Delegación o Municipio

IC Entidad Federativa

IC % participación

IC Rendimiento/Utilidad: \$ _____

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) _____

Otro, Especifique: _____

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro, Especifique: _____

Firma del Declarante



Secretaría de la Contraloría



ESAF Morelos

Entidad Sucesora de Avaluación y Fincanciamiento del Congreso del Estado de Morelos

TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO:

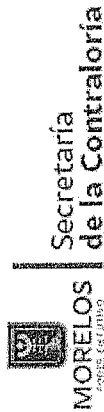
Ninguno

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

XI.- GRAVAMENES O ADEUDOS

1	<input type="checkbox"/> IC Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito o Adeudo	<input type="checkbox"/> IC Institución o Acreedor	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 IC Fecha que adquiriere el adeudo <table style="display: inline-table; border: none;"><tr><td style="border: none;">D</td><td style="border: none;">M</td><td style="border: none;">A</td></tr><tr><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td></tr><tr><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td></tr></table> Plazo a pagar en meses _____ Otro. Especifique: _____	D	M	A						
D	M	A										
2	<input type="checkbox"/> IC Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito o Adeudo	<input type="checkbox"/> IC Institución o Acreedor	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 IC Fecha que adquiriere el adeudo <table style="display: inline-table; border: none;"><tr><td style="border: none;">D</td><td style="border: none;">M</td><td style="border: none;">A</td></tr><tr><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td></tr><tr><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td></tr></table> Plazo a pagar en meses _____ Otro. Especifique: _____	D	M	A						
D	M	A										
3	<input type="checkbox"/> IC Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito o Adeudo	<input type="checkbox"/> IC Institución o Acreedor	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 IC Fecha que adquiriere el adeudo <table style="display: inline-table; border: none;"><tr><td style="border: none;">D</td><td style="border: none;">M</td><td style="border: none;">A</td></tr><tr><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td></tr><tr><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td></tr></table> Plazo a pagar en meses _____ Otro. Especifique: _____	D	M	A						
D	M	A										
4	<input type="checkbox"/> IC Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito o Adeudo	<input type="checkbox"/> IC Institución o Acreedor	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 IC Fecha que adquiriere el adeudo <table style="display: inline-table; border: none;"><tr><td style="border: none;">D</td><td style="border: none;">M</td><td style="border: none;">A</td></tr><tr><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td></tr><tr><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td><td style="border: none;"> </td></tr></table> Plazo a pagar en meses _____ Otro. Especifique: _____	D	M	A						
D	M	A										

Firma del Declarante



Ninguno

SI NO

XII.- DECLARACIÓN DE INTERESES

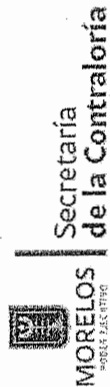
ESTOY DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES

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.

HOMBRE 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 VINCULO (Años)
A-	A- <input type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/>	A-
B-	B- <input type="checkbox"/>	B- <input type="checkbox"/>	B-
C-	C- <input type="checkbox"/>	C- <input type="checkbox"/>	C-
FRECÜENCIA ANUAL			
1. 3 Ocasiones	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURIDICA 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)
2. 4 a 7 Ocasiones	SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	
3. 8 a 11 Ocasiones	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	
4. Mensualmente	SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	
5. Ocasionalmente	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	
6. Otra (especificar)	SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	
A- <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuentas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)
B- <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/>
C- <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	B- <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES O ACLARACIONES			

[Firma]
Firma del Declarante



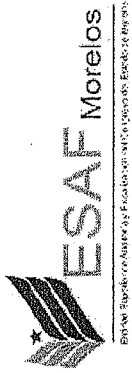
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

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

[Firma]
Firma del Declarante



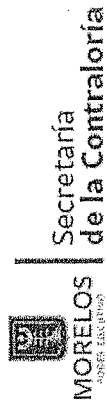
3. PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE

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 VÍNCULO 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar)	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)												
A-	A- <input type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/>												
B-	B- <input type="checkbox"/>	B- <input type="checkbox"/>	B- <input type="checkbox"/>												
C-	C- <input type="checkbox"/>	C- <input type="checkbox"/>	C- <input type="checkbox"/>												
TIPO DE PERSONA JURÍDICA															
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones <input type="checkbox"/> 2. 4 a 7 Ocasiones <input type="checkbox"/> 3. 8 a 11 Ocasiones <input type="checkbox"/> 4. Mensualmente <input type="checkbox"/> 5. Ocasionalmente <input type="checkbox"/> 6. Otra (especificar) <input type="checkbox"/> A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>		PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <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"/>
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"/>														
TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)		TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)													
OBSERVACIONES O ACLARACIONES															

[Firma]
Firma del declarante



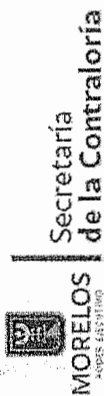
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

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 VINCULO (Años)
A.-	IC	IC	IC
B.-	IC	IC	IC
C.-	IC	IC	IC
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE
1. 3 Ocasiones	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)
2. 4 a 7 Ocasiones	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	A- <input checked="" type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
3. 8 a 11 Ocasiones	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
4. Mensualmente	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
5. Ocasionalmente	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
6. Otra (especificar)	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
A.-	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
B.-	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
C.-	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES O ACLARACIONES			
IC			

[Firma]
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.

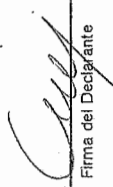
Asimismo para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:

_____, Morelos a _____ de _____ del 20_____

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