MORELOS | Secretaría de la Contraloría

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

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

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

Cuernavaca, Mor., a ____ de Octubre del 2015.

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO
RECIBIDO
13 OCT 2015
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

ÁREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE ACUSE DE RECIBO

C. Alejandro Alvarez Ramirez

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 Servidores 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

Manuela Valle D.

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

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

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

C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA [ ]

C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF [ ]

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 [ ]

I- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: Alvarez

Apellido Materno: Ramirez

Nombre (s): Alejandro

Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad.	Cédula profesional	Nacionalidad
Licenciatura - Médico Cirujano	6382771	Mexicano

Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	CURP Clave Única de Registro Poblacional
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)	Fecha de Nacimiento (A A M M D D)	Edad	Sexo (M o F)	Estado Civil
Distrito Federal	84 10 20	30	M	[redacted]

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

Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Lada	Teléfono Particular
Cuernavaca	Morelos	[redacted]	[redacted]

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

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

☐ Ninguno

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	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación (A A M M D D)
1	1	[redacted]	[redacted]	[redacted]	13/09/06

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

Entidad Federativa: Morelos

PROPIETARIO: ☑ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro

2

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación
			$

Entidad Federativa

PROPIETARIO: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro

3

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación
			$

Entidad Federativa

PROPIETARIO: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro

4

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación
			$

Entidad Federativa

PROPIETARIO: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro

5

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación
			$

Entidad Federativa

PROPIETARIO: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro

6

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación
			$

Entidad Federativa

PROPIETARIO: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro

Firma del Declarante

VII.- INVERSIONES

☐ Ninguno

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: 1 | Número de cuenta: [redacted] | Fecha de Apertura (A A M M D D): [redacted] | Institución: [redacted]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: ☑ Mexicana ☐ Extranjera | Moneda (peso, dólar, euro, etc.): Peso

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

2 Clave: 2 | Número de cuenta: [redacted] | Fecha de Apertura (A A M M D D): [redacted] | Institución: [redacted]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: ☑ Mexicana ☐ Extranjera | Moneda (peso, dólar, euro, etc.): Peso

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

3 Clave: | Número de cuenta: | Fecha de Apertura (A A M M D D): | Institución:

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

TITULAR: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro | $ Saldo a la fecha de la declaración

4 Clave: | Número de cuenta: | Fecha de Apertura (A A M M D D): | Institución:

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

TITULAR: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro | $ Saldo a la fecha de la declaración

5 Clave: | Número de cuenta: | Fecha de Apertura (A A M M D D): | Institución:

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

TITULAR: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro | $ Saldo a la fecha de la declaración

6 Clave: | Número de cuenta: | Fecha de Apertura (A A M M D D): | Institución:

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

TITULAR: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro | $ Saldo a la fecha de la declaración

Firma del Declarante

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

☐ Ninguno

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 | Número de contrato o tarjeta de crédito | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses | Importe total del Crédito | 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

2 Clave | Número de contrato o tarjeta de crédito | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses | Importe total del Crédito | 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

3 Clave | Número de contrato o tarjeta de crédito | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses | Importe total del Crédito | 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

4 Clave | Número de contrato o tarjeta de crédito | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses | Importe total del Crédito | 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

5 Clave | Número de contrato o tarjeta de crédito | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses | Importe total del Crédito | 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

Firma del Declarante

XI.- 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 *YIO* 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.- ☐	A.-
B.-	B.-	B.- ☐	B.-
C.-	C.-	C.- ☐	C.-

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

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

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 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)
A.-	A.-	A.- ☐	A.-
B.-	B.-	B.- ☐	B.-
C.-	C.-	C.- ☐	C.-

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 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especifica)	☐ Si ☐ 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 (especifica)	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especifica)
A.- ☐ B.- ☐ C.- ☐		A.- ☐ B.- ☐ C.- ☐	A.- ☐ B.- ☐ C.- ☐

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES [redacted]

☐ Ninguno

[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 Auditoria y Fiscalización, 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 8 de Octubre del 2015

Firma del Declarante