



MORELOS
PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría

o

Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización

**DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN
PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO**

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 [X]

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 [X] **MORELOS, XOCHITEPEC**

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno **ZAMORA**
 Apellido Materno **PEÑA**
 Nombre (s) **ROCIO ELIZABETH**

EDUCACIÓN SUPERIOR, CONTADURIA PUBLICA S/C **MEXICANA**
 Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad

IC **IC** **IC**
 Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro Poblacional

BAJA CALIFORNIA, ENSENADA **1980-12-08** **35** **F** **IC**
 Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Fecha de nacimiento Edad Sexo Estado Civil

IC **IC**
 Domicilio Particular (Calle y número exterior e interior) Colonia

IC **IC** **777** **IC**
 Delegación o Municipio Entidad Federativa Lada Teléfono Particular

IC **IC**
 Correo (s) electrónico (s) personal (es) Código Postal

II.- DATOS DEL CARGO

DIRECCION GENERAL DEL SISTEMA DIF	2016-01-08
Cargo que va a desempeñar o que concluye	DD-MM-AAAA Fecha de Inicio o Conclusión
SISTEMA DIF DE XOCHITEPEC	
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento	
DIF	
Área de Adscripción	

BOULEVARD ALTA TENSION , NO. EXT. S/N, NO. INT. S/N	VILLAS DE XOCHITEPEC			
Domicilio Oficial (Calle y número exterior e interior o piso)	Colonia			
XOCHITEPEC/MORELOS	62790	777	3656942	S/E
Delegación o municipio / Entidad Federativa	Código Postal	Clave de Larga Distancia	Teléfono Oficial	Extensión
DIRECCIONGENERAL-DIF@XOCHITEPEC.GOB.MX	S/C			
Correo (s) electrónico (s) oficiales (es)				

III.- INGRESOS (Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público	\$20000
<i>(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)</i>	
Ingreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos	\$ I.C.
<i>(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)</i>	
Ingreso Mensual neto del declarante	\$ I.C.
Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria	\$0
Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes	\$ I.C.

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

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

Clave	Valor del bien mueble
I.C.	I.C.

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble
I.C.	I.C.

Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

Compra Venta Donación Herencia o Legado Otra

FORMA DE PAGO:

Contado Crédito Otra

-- NO APLICA --- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

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 [2] [LC] [2015-06-10] [LC]
Clave Número de cuenta Institución Fecha de Apertura Institución

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

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

Rendimiento / Utilidad Anual : \$ LC
Rendimiento / Utilidad Anual :

VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.)

Ninguno

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

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

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

1 | 4 | I.C. | 0000-00-00 | I.C.

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito AAAA-MM-DD Institución o Acreedor
Fecha que adquiere el adeudo

0 | I.C. | I.C.

Plazo a pagar en meses Importe total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante [X] 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 I.C.

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

Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO SI Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar su nomb

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO SI

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

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

XI.- DECLARACION DE INTERESES

Ninguno

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.

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

2. POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DE CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN SOCIACIONES, 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.

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

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.

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

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

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno



-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

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 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 envío: Cuernavaca, Morelos a 12 de Abril del 2016