



**MORELOS**  
PODER EJECUTIVO

**Secretaría de la Contraloría**

**o**

**Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización**

**DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL  
DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL**

SELLO:

Protección de datos personales

# DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES

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[ X ]**

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   
 Apellido Materno   
 Nombre (s)

<input type="text" value="IC"/>	<input type="text" value="IC"/>	<input type="text" value="IC"/>	<input type="text" value="2015-01-29"/>	<input type="text" value="2014-10-01"/>
Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	CURP Clave Única de Registro de Población	AAAA-MM-DD Fecha de la declaración anterior	AAAA-MM-DD Fecha de toma de posesión del cargo actual

<input type="text" value="CONSEJERO ESTATAL ELECTORAL"/>	<input type="text" value="CONSEJERO ESTATAL ELECTORAL"/>
Cargo que desempeña actualmente	Cargo que manifestó en su última declaración

<input type="text" value="CONSEJEROS ELECTORALES"/>	<input type="text" value="CONSEJEROS ELECTORALES"/>
Área de adscripción actual	Área de Adscripción que manifestó en su última declaración

<input type="text" value="INSTITUTO MORELENSE DE PROCESOS ELECTORALES Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, S/D"/>	<input type="text" value="INSTITUTO MORELENSE DE PROCESOS ELECTORALES Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA, S/A"/>
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza	Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración

<input type="text" value="ZAPOTE, NO. EXT. 3, NO. INT. S/N"/>	<input type="text" value="LAS PALMAS"/>
Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso)	Colonia

<input type="text" value="CUERNAVACA"/>	<input type="text" value="MORELOS"/>	<input type="text" value="62050"/>	<input type="text" value="777"/>	<input type="text" value="624200"/>	<input type="text" value="4220"/>
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono Oficial	Extensión

SELLO: Correo (s) electrónico (s) oficial (es)

## II.- INGRESO ANUAL (Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados.....

\$ 936920

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.....

\$ 0

Detalle en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.

c) Otros ingresos anuales .....

I.C

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).....

I.C

Ingreso anual del (la) cónyuge, concubino (a) y/o dependientes.....

I.C

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**.....

I.C

(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.).....

I.C

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

I.C

**TOTAL DE RECURSOS APLICADOS** (suma a+b).....

I.C

## IV.- DECREMENTOS

a).-Donaciones .....

I.C

b).-Robo .....

I.C

c).-Siniestro.....

I.C

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

I.C

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

I.C

**V.- DATOS GENERALES  
DEL DECLARANTE:**

Estado civil: Casado:  Soltero:

<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
Domicilio Oficial (Calle y número exterior e interior o piso)				Colonia	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	777	<input checked="" type="checkbox"/>	
Delegación o municipio		Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono Particular
<input checked="" type="checkbox"/>		MEXICANA		CUERNAVACA, MORELOS	
Correo (s) electrónico (s) personal (es)		Nacionalidad		Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)	
1976-09-01		39		M	
1976-09-01		39		M	
AAAA-MM-DD Fecha de Nacimiento		Edad		Sexo (M o F)	
EDUCACIÓN SUPERIOR, MAESTRÍA EN DERECHO				7886366	
Grado máximo de estudios/Especialidad				Número de cédula profesional	

**DEL (LA) CÓNYUGE O CONCUBINO (A):**

Ninguno

<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s) completo.	
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)		Registro Federal de Contribuyentes		Homoclave	
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
Colonia		Delegación o Municipio		Entidad Federativa	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Lugar de trabajo		Lada
Código Postal	Lada	Teléfono Particular	Lugar de trabajo		Teléfono del lugar de trabajo
Cargo y /o Actividad que desempeña			Domicilio de lugar de trabajo		
¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> 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
<input checked="" type="checkbox"/>		

## 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.

- 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

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
I.C	\$	I.C	I.C

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
I.C	\$	I.C	I.C

Del declarante

Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes

## VII.- VEHICULOS

Anote "A", si el vehículo registrado fue adquirido ó "B" si el vehículo pasó ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

- FORMA DE PAGO:**
- I Contado
  - II Crédito
- 1 Compra 2 Venta 3 Donación 4 Herencia o Legado 5 Otro especifique

Ninguno

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

## VIII.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

### FORMA DE PAGO

- I Contado    II Crédito

### TIPO DE OPERACIÓN:

- C Compra    V Venta    D Donación    H Herencia o Legado    O Otro especifique

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

**IX.- INVERSIONES**

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

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

**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.

EMPRESA Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)	<b>I.C.</b> Razón Social de la Inversión	<b>I.C.</b> Giro principal del negocio o inversión	2011-01-24 Fecha Inicio de operaciones AAAA-MM-DD
<b>1</b> <b>I.C.</b> Ubicación	<b>I.C.</b> Delegación o Municipio	<b>I.C.</b> Entidad Federativa	<b>I.C.</b> % participación
<b>TITULAR:</b> Declarante <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro. Especifique: _____			

**XI.- GRAVAMENES O ADEUDOS**

Ninguno

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

2	I.C	I.C	\$ I.C
Tipo de Gravamen o Adeudo	Número de contrato o tarjeta de crédito	Institución o Acreedor	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

I.C	2014-08-15	48	\$ I.C
Registro Público de la Propiedad	AAAA-MM-DD Fecha que adquiere el adeudo	Plazo a pagar en meses	Importe total del crédito

**TITULAR:** Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro. Especifique: \_\_\_\_\_



## XII.- 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 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.- arquitectura y espacios cumbres s de rl de cv B.- barra de abogados del estado de morelos C.-	A.- cuernavaca, cuernavaca, morelos, mexico B.- cuernavaca, cuernavaca, morelos, mexico C.-	A.- <input type="checkbox"/> 1 B.- <input type="checkbox"/> 1 C.- <input type="checkbox"/>	A.-4 B.-1 C.-																				
<b>FRECUENCIA ANUAL</b> 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input type="checkbox"/> 4 B.- <input type="checkbox"/> 4 C.- <input type="checkbox"/>	<b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b> <table border="1"> <tr> <td>SI <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	<b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b> <table border="1"> <tr> <td>1. Instituciones de Derecho Público</td> <td>5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</td> </tr> <tr> <td>2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</td> <td>6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</td> </tr> <tr> <td>3. Fundación</td> <td>7. Iglesia o Entidad Religiosa</td> </tr> <tr> <td>4. Asociación Gremial</td> <td>8. Otra (especificar)</td> </tr> </table>	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)	<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</b> 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar). A.- <input type="checkbox"/> 5 B.- <input type="checkbox"/> 1 C.- <input type="checkbox"/>
SI <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/>																						
SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>																						
NO <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>																						
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)																						
<b>COMENTARIOS:</b> A.-; B.-;		A.- <input type="checkbox"/> 2 B.- <input type="checkbox"/> 2 C.- <input type="checkbox"/>	A.- ACCIONES																				

**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

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**

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.

-- 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.**

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.

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

### XIII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

Ninguno **I.C**

I.C

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 envío: Cuernavaca, Morelos a 29 de Enero del 2016

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”.