

PRESENTE C. MILLAN HERNANDEZ JUAN CARLOS

Se hace constar que con fecha 27 de Enero del 2016 se recibió su **DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO** en cumplimiento a lo provisto en los artículos 27 fraccion XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos. La cual formará parte del sistema de registro de Servidores Públicos.

Tipo Presentación Nombre

Hora Presentación Fecha Presentación

Numero Declaración

Internet MILLAN HERNANDEZ JUAN CARLOS

08:37:12 2016-01-27

2999



Folio de Validación:2930

Selio:
SS-IID:

El presente acto administrativo ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada del funcionario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración; y, es válido de conformidad con lo dispuesto en los artículos 3, 8 y 9 de la Ley de Firma Electrónica del Estado Libre y Soberano de Morelos; 12 y 20 de su Reglamento; y artículo 6 de la Norma para la Incorporación de la Firma Electronica en los Trámites y Procedimientos de la Administración Pública Estatal. Por un uso responsable del papel, las copias de conocimiento se envieran de forma electronica, de conformidad con lo establecido en el segundo párafo del artículo 49 del Decreto de Austeridad para la Administración Pública Estatal. La versión electrónica del presente documento, su integridad y autoriza, se podrá comprobar a través de la página electrónica de la Secretaria de Administración, por medio de la siguiente liga http://www.firma.morelos,gob.mx; para o cual, será necesario capturar el número de folio de validación y los últimos 8 caracteres de la cadena de la firma electrónica avanzada de la presente representación impresa del documento digital. De igual manera, podráj verificar el documento electrónico por medio del código QR, para lo cual, se recomienda descargar la aplicación de lectura de este tipo de códigos a su dispositivo



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA

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 Situación Patrimonial.

AREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE RECEPCIÓN

I DATOS GENERALES	Washington Co.	
Apellido Paterno MILLAN Apellido Materno HERNANDEZ Nombre (s) LICENCIATURA EN OFRECHO 7 Grado máximo de estudios y especialidad. I.C. I.C. Registro Federal de Contribuyentes Homoclave LUGARA PARA PA DISTRITO FEDERAL Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)	CURP Clave Única do L. 7.710.810.71 A M M D D Fecha de Nacimiento	Nacionalidad I.C. e Registro Poblacional 3 M I.C. Edad Sexo Estado Civil I.C.
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) AMACUZAC Delegación o Municipio Entidad Federativa I.C. Correo (s) electrónico (s) personal (es)	I.C. Lada	Teléfono Particular I.C. Codigo Postal

I.C. Información Confidencial

En	caso de p	oresentar declaración	de INICIO, ¿trabajo	anteriorment	te en Gobiei	rno del Esta	ado?	SI		vo X
	v	Re G Cargo qu	BOR e va a desempeñar	o que conclu	ye		Fecha	de Inicio o	Conclusión	116011011
		H. Au	UN TAMIS ia u Organismo							
ī		~	LLO URB	0110	MILLEA	NA	UOB	RA D	OBLIC	
			rea de Adscripción		rotere	200		1		
A		MORELOS.					CENT			
	Domicilio C	Oficial (calle y número	exterior e interior o	piso)				Colonia .		
		UACUZAC		5	1612161		71511 Clave de		B117111	Extensión
		ción o Municipio / En		6.	Código Po	etal	ga distancia	leleton	o Oficial	Extension
		tamientoan	nawac 201	6-2018	@hot	ma C	om			
	o (s) elect	rónico (s) Oficial (es)	Legislativo	Judicial	Nur	nicipio L	AMA	CUT AC		
			Legislativo	Gadiolai		Погріс				
	NGRES									
(Anot	tar cant	idades sin centa	vos)							4.4.
Remu	ineració suma de sue	n Mensual Neto d	el Servidor Públ iones, gratificaciones, bon	ICO os y otras prestad	ciones que recib	a de manera m	nensual)	\$	000	0,2,610,0,0
Remu	ineració	n Mensual Neto d ldos, honorarios, compensac sus otros ingresos en la sec	el Servidor Públiones, gratificaciones, bon	lico por otro	os ingreso ciones que recib	OS a de manera m	nensual)	\$		I.C.
		sual neto del decla						\$		I.C.
Ingre	so Mens	sual neto del cóny	uge v dependier	ntes				\$		I.C.
-		MUEBLES			Ningu	uno				
Deberá	anotar la c	lave y el valor del bien mu	ueble que posea al moi	mento de causa	ar ALTA o BA	JA en el pues	sto.			
1	Menaje total de	casa (artículos del hogar) 2 Jo	oyas, bienes suntuarios y obra		1	ovientes (ganado	1	no comprendido	os (detallar en la part	te de aclaraciones
clave		clave		clave	clave		clave			
***************************************	Clave		bien mueble			Clave	1.		bien mueble	
ıte		I.C			s	بـــا		I.C.		
Jarai		I.C			iente			I.C.		
Del declarante	ليا	l.C	· .		pend			I.C.	• 5,	
Ď		1.0	1		y de			I,C	· ,	
		I.C			Del cónyuge y dependientes	ليا		I.C		
		1.C			Del co			I.C.	•	
								/		

II.- DATOS DEL CARGO

V VEHÍCULOS Ninguno	
TIPO DE OPERACIÓN: (1) Compra (2) Venta (3) Donación (4) Herencia o Legado (5) Otra	FORMA DE PAGO:
1 I.C. I.C.	C. O Vehicular A A M M D D Fecha de Operación I.C. Monto de la operación
Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro No. de serie Placas No. de Motor Entidad Federativa PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	o Vehicular A A M M D D Fecha de Operación Monto de la operación
Tipo de operación pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro No. de serie Placas No. de Motor Entidad Federativa PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	o Vehicular A A M M D D Fecha de Operación Monto de la operación
Tipo de operación Pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro No. de serie Placas No. de Motor Entidad Federativa PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	To Vehicular A A M M D D Fecha de Operación Monto de la operación
Tipo de operación pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro pago No. de serie Placas No. de Motor Entidad Federativa PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	ro Vehicular A A M M D D Fecha de Operación Monto de la operación
Tipo de Forma de operación pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registorial No. de serie Placas No. de Motor PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	tro Vehicular A A M M D D Fecha de Operación Monto de la operación
	Monto de la Accisión

VII INVERSIONES 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 clave cla	
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 declara	ación
2 Clave Número de cuenta A A M M D D Institución La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera (peso, dólar, euro, etc.) TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro Saldo a la fecha de la declara	ación
3 Clave Número de cuenta A A M M D D Institución La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera (peso, dólar, euro, etc.) TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro Saldo a la fecha de la declara	ación
4 Clave Número de cuenta A A M M D D Institución La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera (peso, dólar, euro, etc.) TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro Saldo a la fecha de la declara	ación
5 Clave Número de cuenta A A M M D D Institución La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera (peso, dólar, euro, etc.) TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro Saldo a la fecha de la declar	ración
6 Clave Número de cuenta A A M M D D Institución La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera (peso, dólar, euro, etc.) TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro Saldo a la fecha de la declar	l ración

VIII OTRO TIPO DE INVERSIÓN (ne	gocio, empresa, bufete, etc.) Ninguno
1	I.C.
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)	
I.C. Giro principal del negocio o inversión	A A M M D D Fecha Inicio de operaciones I.C. Delegación o Municipio Entidad Federativa
Valor inicial de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge	Valor actual Ambos Dependiente Otro Otro
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Giro principal del negocio o inversión Valor inicial de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge	Razón Social de la Inversión Ubicación A A M M D D D Delegación o Municipio Entidad Federativa Fecha Inicio de operaciones Valor actual Moneda % participación (peso, dólar, euro, etc.) Ambos Dependiente Otro
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Giro principal del negocio o inversión Valor inicial de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge	Razón Social de la Inversión Ubicación A A M M D D D Delegación o Municipio Entidad Federativa Fecha Inicio de operaciones Valor actual Moneda % participación (peso, dólar, euro, etc.) Ambos Dependiente Otro
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Giro principal del negocio o inversión Substitution de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge	Razón Social de la Inversión Ubicación A A M M D D D Delegación o Municipio Entidad Federativa Fecha Inicio de operaciones Valor actual Moneda % participación (peso, dólar, euro, etc.)
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc. Giro principal del negocio o inversión Valor inicial de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge) Razón Social de la Inversión Ubicación A A M M D D D Delegación o Municipio Entidad Federativa S Delegación o Municipio Entidad Federativa Woneda % participación Ambos Dependiente Otro

IX GRAVAMENES O ADEUDOS Ninguno 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) Compras a crédito (4) Embargos (5) Tarjetas de crédito (6) Otro especifique	
Y Y T T T T T T T T T T T T T T T T T T	
Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M M D D D Fecha que adquiere el adeudo 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	
crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad	
2 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M M D D Fecha que adquiere Institución o Acreedor	
Plazo a pagar en meses SIMPORTE TOTAL EL PROPERTO DE LA COMPANSION DE LA C	
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 A A M M D D Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor	
Plazo a pagar en meses 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 L Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M M D D Fecha que adquiere Institución o Acreedor	
Plazo a pagar en meses \$	
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 L Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M M D D Fecha que adquiere Fecha que adquiere Institución o Acreedor]
Plazo a pagar en meses \$\begin{array}{ c c c c c c c c c c c c c c c c c c c	
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Circles Consumer Con	

C DATOS DEL CÓNYUGE	Ningund)			
¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO LC SI LC Si su re	spuesta es AFI	RMATIVA, fa	vor de proporcionar su nombre		
Apellido Paterno	7.				
Apellido Materno					
Nombre (s)). -				
¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO I.C SI I.C					
Si su respuesta es AFIRMATIVA , por favor de anotar los datos que a continuación	se solicitan:				
Si su l'espuesta es Al IMMATTA, por lavoi de divotar les dates que e commence		*			
I.C.		I.C.	I.C.		
Lugar de Trabajo	•	Lada	Teléfono de lugar de trabajo		
	C.	D-1-	I.C.		
Domicilio del lugar de trabajo Colonia			ación o Municipio		
I.C.		I.C.			
Entidad Federativa Código Postal Cargo yo Actividad	que desempena				
23d confide a concabina (a) vive on a misma de misma de concabina	SI I.C				
Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono pa	rticular.				
I.C. Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia		I.C			
Donnollo i ditiodidi (odilo y indinero esterio esterio)	I.C.				
	Código Posta				
Dologuoion o manispio					
I.C. I.C. I.C. I.C. I.C. I.C. I.C.					
Negistro i edetal de contribujones					
¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO I.C SI					
Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED					
DEPENDIENTES ECONÓ	MICOS				
Nombre	Edad		Parentesco o Vínculo		
I.C.	I.C.		I.C.		

I REFERENCIAS PERSONALES		
grando por el apellido	Domicilio	Teléfono con lada
Nombre completo empezando por el apellido paterno, materno y nombre (s)	I.C.	I.C.
I.C.		

C. Secretaria de la Contraloría 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 81de 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 27 de ENERO del 2016

FOTOGRAFÍA

Firmaldel Declara