



**MORELOS**  
PODER EJECUTIVO

**Secretaría de la Contraloría**

**o**

**Entidad Superior de Auditoria 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 ,  
AXOCHIAPAN

### I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno | MARIN

Apellido Materno | PLIEGO

Nombre (s) | EMMANUEL

EDUCACIÓN SUPERIOR, ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

S/C

MEXICANA

Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad

I.C

I.C

I.C

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

CURP Clave Única de Registro Poblacional

MORELOS , AXOCHIAPAN

1984-01-05

32

M

I.C

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

Fecha de nacimiento

Edad

Sexo

Estado Civil

I.C

I.C

Domicilio Particular (Calle y número exterior e interior)

Colonia

I.C

I.C

735

I.C

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Lada

Teléfono Particular

I.C

I.C

Correo (s) electrónico (s) personal (es)

Código Postal

## II.- DATOS DEL CARGO

DIRECTOR DE RECEPTORIA DE RENTAS

Cargo que va a desempeñar o que concluye

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE AXOCHIAPAN MORELOS

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

RECEPTORIA DE RENTAS

Área de Adscripción

PROLONGACIÓN ZARAGOZA, NO. EXT. 104,  
NO. INT. S/N

AXOCHIAPAN

Domicilio Oficial (Calle y número exterior e interior o piso)

Colonia

AXOCHIAPAN/MORELOS

62950

769

7693512378

S/E

Delegación o municipio / Entidad Federativa

Código Postal

Clave de Larga Distancia

Teléfono Oficial

Extensión

RECEPTORIA\_AXOCHIAPAN@OUTLOOK.COM

S/C

Correo (s) electrónico (s) oficiales (es)

## III.- INGRESOS (Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público ..... \$8000

(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Ingreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos ..... \$I.C

(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)

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:**  
① C Compra    ② V Venta    ③ D Donación  
④ H Herencia o Legado    ⑤ O Otro especifique

- FORMA DE PAGO:**  
① I Contado    ② II Crédito    ③ 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.*

- |          |                |          |               |          |                |          |              |          |                 |          |                         |
|----------|----------------|----------|---------------|----------|----------------|----------|--------------|----------|-----------------|----------|-------------------------|
| <b>1</b> | <b>Cheques</b> | <b>2</b> | <b>Ahorro</b> | <b>3</b> | <b>Valores</b> | <b>4</b> | <b>Bonos</b> | <b>5</b> | <b>Acciones</b> | <b>6</b> | <b>Otro especifique</b> |
| clave    |                | clave    |               | clave    |                | clave    |              | clave    |                 | clave    |                         |

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

**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 clave
- 2 Préstamos clave
- 3 Embargos clave
- 4 Tarjetas de crédito clave
- 5 Compras a crédito clave
- 6 Otro especifique clave

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

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



**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 nombre

-- 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
I.C	I.C	I.C

## **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 Febrero del 2016