



**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

INICIO  O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA \_\_\_\_\_



**C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO**

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 27 FRACCIÓN XI, 75 Y 77 FRACCIÓN I Y III DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, PRESENTO ANTE USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL.

**1. DATOS GENERALES**

APELLIDO PATERNO \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL **I.C.** EDAD

APELLIDO MATERNO \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO    SEXO   
DIA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS, (En caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad)

\_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

\_\_\_\_\_

REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCLAVE  
**I.C.**

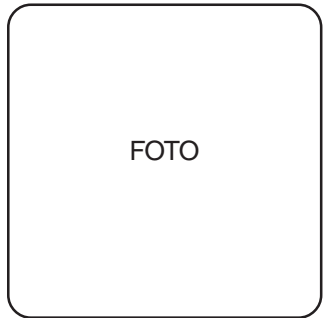
CURP : CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION  
**I.C.**

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) COLONIA  
**I.C.**

C.P. MUNICIPIO ENTIDAD FEDERATIVA  
**I.C.**

LADA TELÉFONO PARTICULAR  
**I.C.**

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL  
**I.C.**



**I.C. Información Confidencial**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE

## 2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO O  
CONCLUSIÓN DEL CARGO  
| | | | |  
DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

COLONIA

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

| | | | |

LADA

TELÉFONO OFICIAL

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

| | | | |

## 3. INGRESOS

**NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS**

### A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

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

### B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES) ..... \$ | | | | | I.C.

C) INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B) ..... \$ | | | | | I.C.

D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ..... \$ | | | | | I.C.

SUMA (C + D) ..... \$ | | | | | I.C.

## 4. BIENES MUEBLES

NINGUNO

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

**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 la parte de aclaraciones)

### DEL DECLARANTE

CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE
<input type="checkbox"/>	\$           I.C.
<input type="checkbox"/>	\$           I.C.
<input type="checkbox"/>	\$           I.C.
<input type="checkbox"/>	\$           I.C.

### DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE
<input type="checkbox"/>	\$           I.C.
<input type="checkbox"/>	\$           I.C.
<input type="checkbox"/>	\$           I.C.
<input type="checkbox"/>	\$           I.C.

**I.C. Información Confidencial**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE

## 5. VEHÍCULOS

NINGUNO

**CLAVE:**

(C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia o Legado (5) Otro especifique

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
<input type="checkbox"/>	I.C.	I.C.	I.C.	
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
I.C.	I.C.	I.C.	\$ I.C.	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
			\$	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
			\$	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
			\$	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
			\$	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
			\$	

**I.C. Información Confidencial**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE

## 6. BIENES INMUEBLES

NINGUNO

**CLAVE:**

(1) Casahabitación (2) Departamento (3) Terreno (4) Local Industrial / comercial  
 (5) Rancho (6) Granja (7) Bodega (8) Otro especifique

**FORMA DE OPERACIÓN**

(C) Compra (CC) Compra a Credito  
 (D) Donación (H) Herencia

**TITULAR**

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o)  
 (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN INMUEBLE		
<input type="checkbox"/>					\$ <input type="checkbox"/>		

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN INMUEBLE		
<input type="checkbox"/>					\$ <input type="checkbox"/>		

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN INMUEBLE		
<input type="checkbox"/>					\$ <input type="checkbox"/>		

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN INMUEBLE		
<input type="checkbox"/>					\$ <input type="checkbox"/>		

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN INMUEBLE		
<input type="checkbox"/>					\$ <input type="checkbox"/>		

**I.C. Información Confidencial**

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL DECLARANTE

# 7. INVERSIONES BANCARIAS

NINGUNO

NOTA: DEBERA ANOTAR EL SALDO DE SU CUENTA QUE POSEA AL MOMENTO DE CAUSAR ALTA O BAJA.

**CLAVE:** (1) Cheque (2) Ahorro (3) Valores (4) Bonos (5) Acciones (6) Otro especifique

**TITULAR** (1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA  FECHA DE APERTURA  
 DIA MES AÑO    INSTITUCIÓN   
 MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  MEXICANA  EXTRANJERA \_\_\_\_\_  
 TITULAR  SALDO  
 \$

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA  FECHA DE APERTURA  
 DIA MES AÑO    INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_  
 MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  MEXICANA  EXTRANJERA \_\_\_\_\_  
 TITULAR  SALDO  
 \$

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA  FECHA DE APERTURA  
 DIA MES AÑO    INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_  
 MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  MEXICANA  EXTRANJERA \_\_\_\_\_  
 TITULAR  SALDO  
 \$

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA  FECHA DE APERTURA  
 DIA MES AÑO    INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_  
 MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  MEXICANA  EXTRANJERA \_\_\_\_\_  
 TITULAR  SALDO  
 \$

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA  FECHA DE APERTURA  
 DIA MES AÑO    INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_  
 MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  MEXICANA  EXTRANJERA \_\_\_\_\_  
 TITULAR  SALDO  
 \$

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL DECLARANTE

**8. OTROS (NEGOCIÓS, EMPRESA, BUFETE, ETC.)**

NINGUNO

**TITULAR**

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro especifique

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
I.C.		I.C.		I.C.		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA		TITULAR	
I.C.		I.C.	I.C.			
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)		% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$ I.C.	\$ I.C.				DÍA MES AÑO	

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA		TITULAR	
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN		VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)		% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
\$	\$				DÍA MES AÑO	

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA		TITULAR	
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN		VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)		% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
\$	\$				DÍA MES AÑO	

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA		TITULAR	
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN		VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)		% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
\$	\$				DÍA MES AÑO	

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA		TITULAR	
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN		VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)		% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
\$	\$				DÍA MES AÑO	

**I.C. Información Confidencial**

FIRMA DEL DECLARANTE

## 9. GRAVAMENES O ADEUDOS

NINGUNO

NOTA: DEBERÁ ANOTAR CLAVE Y EL VALOR DEL GRAVAMEN O ADEUDO QUE TENGA AL MOMENTO DE CAUSAR ALTA O BAJA EN EL CARGO.

### TITULAR

(1) Crédito hipotecario (2) Préstamo (3) Compras a crédito (4) Embargos (5) Tarjetas de crédito (6) Otro especifique (7) Autofinanciamiento

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>	I.C.		I.C.	A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$	I.C.	\$ I.C.		

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.

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>				A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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.

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>				A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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.

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>				A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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.

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>				A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

**10. DATOS DEL CONYUGE**

NINGUNO

¿VIVE USTED CON SU CÓNYUGE O EN CONCUBINATO? SI  NO

**NOTA: Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar su nombre**

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)  
 I.C.

¿SU CÓNYUGE O CONCUBINA (O) PERCIBE INGRESOS? SI  NO

**Si su respuesta es AFIRMATIVA, por favor, describa el tipo de ingreso y su origen (Persona Física o Moral)**

DESCRIBA EL TIPO DE INGRESO	ORIGEN DEL INGRESO (Persona Física ó Moral)
I.C.	I.C.

¿SU CÓNYUGE O CONCUBINA (O) vive en el mismo domicilio de USTED ? SI  NO

Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono part  
 DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCLOVE  
 I.C.

COLONIA MUNICIPIO ENTIDAD FEDERATIVA CODIGO POSTAL  
 I.C.

LADA TELÉFONO PARTICULAR LUGAR DE TRABAJO LADA TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO  
 I.C.

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO  
 I.C.

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS? SI  NO

**DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO O VINCULO
I.C.		

**I.C. Información Confidencial**

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL DECLARANTE



## 11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES

NINGUNO


## 12. REFERENCIAS PERSONALES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio	Teléfono con lada
<b>Información Confidencial</b>		

AUDITORIA SUPERIOR DE 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 LOS ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO DE MORELOS; ARTÍCULO 56 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN, MANIFIESTO EXPRESAMENTE MI AUTORIZACIÓN PARA QUE SE VERIFIQUE Y COTEJE EL CONTENIDO DE ESTA DECLARACIÓN ANTE CUALQUIER INSTITUCIÓN.

NOTA: EL SERVIDOR PÚBLICO MANIFIESTA **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, QUE LO DECLARADO EN ESTE DOCUMENTO ES LO QUE CONSTITUYE SU HABER PATRIMONIAL; YA SE HACE SABEDOR DE LAS SANCIONES PARA QUIENES SE CONDUCEN CON FALSEDAD EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 221 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE MORELOS.

"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".

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE