



DIRECCIÓN DE DESARROLLO URBANO, FRACC., COND., Y CONJ., URBN

"AÑO DEL CENTENARIO DE LA SOBERANA CONVENCION REVOLUCIONARIA EN EL ESTADO DE MORELOS 1916-2016"



H. AYUNTAMIENTO  
CONSTITUCIONAL  
DEL HISTÓRICO  
MUNICIPIO DE  
AYALA, MORELOS

Dependencia PRESIDENCIA MUNICIPAL.

Sección: DIRECCION DE DES. URB. FRACCTOS.  
CONDOS. Y CONJS. URBS.

Mesa: DIRECCION DE DESARROLLO URBANO

Oficio No. DDU/014/2016

AYALA, MORELOS A 03 DE FEBRERO DE 2016.

**C.SANSÓN GARCÉS ADAME**  
TITULAR DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN PÚBLICA  
**PRESENTE.**

EL QUE SUSCRIBE, ARQ. MARIO DOMINGUEZ TRUJILLO, DIRECTOR DE DESARROLLO URBANO, FRACCTOS., CONDOMINIOS Y CONJUNTOS URBANOS; EN ATENCION AL OFICIO No. UDIP/09/2016.-DE FECHA 28 DE ENERO DEL 2016 MEDIANTE EL CUAL SOLICITA QUE SE PRESENTE COPIA SIMPLE DE LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL 2016; EL RESPECTO, LE HAGO ENTREGA DEL DOCUMENTO SOLICITADO.-

SIN MAS POR EL MOMENTO Y EN ESPERA DE QUE DICHA INFORMACIÓN LE SEA DE UTILIDAD, QUEDO DE UD. COMO UN ATENTO Y SEGURO SERVIDOR.



ATENTAMENTE  
"AYALA MÁS UNIDO, MAS FUERTE"



ARQ. MARIO DOMINGUEZ TRUJILLO  
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA DIRECCIÓN DE  
DESARROLLO URBANO, FRACCIONAMIENTOS,  
CONDOMINIOS Y CONJUNTOS URBANOS

C.C.P.  
Archivo Minutario

**DECLARACIÓN DE INTERESES Y DE SITUACIÓN**

PATRIMONIAL DE INICIO ☒ O ☐ CONCLUSIÓN  
DE CARGO

AHUALA Mor., a 28 de ENERO del 20 16

c. MARIO DOMINGUEZ TELJILLO.  
DIRECTOR DE DESARROLLO URBANO, FRACCIONES Y CALLES  
Presente. MUNICIPIO DE AHUALA, TLXCP.

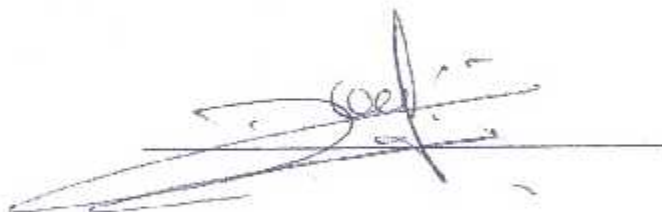


Se hace constar que con esta fecha se recibió su Declaración de Intereses y de Situación Patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servicios Públicos.

Por acuerdo de esta Dependencia acusamos de recibido su declaración, la cual pasará a formar parte del expediente a su nombre que ubra en la misma.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato, ya que debe solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE



ESTE ACUSE DE RECIBO SOLAMENTE SERÁ VÁLIDO CUANDO OBTIENE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN



**DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL**  
**DE INICIO DEL CARGO** ☒ **DE CONCLUSIÓN DEL CARGO** ☐

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA ☐ C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF ☐

ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: SI ☐ NO ☒

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 AYALA

## I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno | DOMINGUEZ

Apellido Materno	TRUJILLO.
------------------	-----------

Nombre(s) | M A R I O .

LICENCIATURA EN ARQUITECTURA.

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

Cédula profesional

Nacionalidad

\_\_\_\_\_

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

CURP Clave Única de Registro Poblacional

70	0,7	2,7	4,5	M
----	-----	-----	-----	---

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

700727  
A A M M D D  
Fecha de Nacimiento

145

Edad

M

Sexo  
(M o F)

Estado Civil

---

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

Colonia

CUAUTLA | MOFELLOS- | | | | | | | | | |

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Lads

Teléfono Particular

[illegible]

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

Código Postal

Firma del Declarante

## II.- DATOS DEL CARGO

DIRECTOR DE DESARROLLO URBANO, FRACCION. 7 CONDOS.

Cargo que va a desempeñar o que concluye

16/01/05

A A M M D D

Fecha de Inicio o Conclusión

MUNICIPIO DE AYALA.

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

DIRECCION GENERAL DE OBRAS PUBLICAS.

Área de Adscripción

CALLE RODRIGO AVELAR S/N, 2º PISO

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

CENTRO

Colonia

AYALA, MORELOS

Delegación o Municipio / Entidad Federativa

62700

Código Postal

735

Clave de  
Larga distancia

3526269

Teléfono Oficial

—

Extensión

desarrollurbano-ayala@hotmail.com

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

## III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público .....

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

\$000016000

Ingreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos .....

(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detalla el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de Observaciones y Aclaraciones)

\$000000000

Ingreso Mensual neto del declarante .....

\$000000000

Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria .....

\$000000000

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes .....

\$000000000

## 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.

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)

Clave	Valor del bien mueble
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>

Clave	Valor del bien mueble
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>
<u>  </u>	<u>\$</u> <u>                    </u>

[Firma]  
Firma del Declarante



## VI.- BIENES INMUEBLES

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

Ninguno ☒

- 1 Casa habitación 2 Departamento 3 Terreno 4 Local industrial / comercial  
5 Rancho 6 Granja 7 Bodega 8 Otro, especifique

### TIPO DE OPERACIÓN:

☐ Compra ☐ Venta ☐ Donación

☐ Herencia o Legado ☐ Otro especifique

### FORMA DE PAGO:

☐ Contado ☒ Crédito ☐ Otra

1

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A A M M D D Fecha de Operación
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	
Delegación o Municipio		Entidad Federativa	Código Postal	\$ Valor del inmueble
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				Superficie terreno
				Superficie construcción

2

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A A M M D D Fecha de Operación
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	
Delegación o Municipio		Entidad Federativa	Código Postal	\$ Valor del inmueble
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				Superficie terreno
				Superficie construcción

3

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A A M M D D Fecha de Operación
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	
Delegación o Municipio		Entidad Federativa	Código Postal	\$ Valor del inmueble
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				Superficie terreno
				Superficie construcción

*[Firma]*  
Firma del Declarante

Ninguno ☒

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

**4**

Clave	<div></div>	Número de cuenta.	<div></div>	Fecha de Apertura A A M M D D	Institución	
La institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:				Mexicana	<input type="checkbox"/>	Extranjera
					<input type="checkbox"/>	
TITULAR:	Declarante	<input type="checkbox"/>	Cónyuge	<input type="checkbox"/>	Ambos	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Dependiente	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Otro	<div></div>
Rendimiento / Utilidad Anual:	\$	<div></div>				

Saldo a la fecha de la declaración

Moneda  
(peso, dólar, euro, etc.)  
  
 \$  
 Saldo a la fecha de la declaración

Firma del Declarante

## V.- VEHÍCULOS

TIPO DE OPERACIÓN:

1 Compra 2 Venta 3 Donación 4 Herencia o Legado 5 Otra

Ninguno ☒

FORMA DE PAGO:

☐ Contado ☐ Crédito ☒ Otra

1 Tipo de operación		Forma de pago		Marca / Tipo de Vehículo		Modelo		Clave Vehicular		Fecha de Operación	
No. de serie		Placas		No. de Motor		\$		Monto de la operación			
Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/>		Dependientes económicos <input type="checkbox"/>		Otro					

2		Tipo de operación		Forma de pago		Marca / Tipo de Vehículo		Modelo		Clave Vehicular		Fecha de Operación			
												A A M M D D			
No. de serie				Placas				No. de Motor				\$ Monto de la operación			
Entidad Federativa				<b>PROPIETARIO:</b> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>											

3		Tipo de operación		Forma de pago		Marca / Tipo de Vehículo		Modelo		Clave Vehicular		A A M M D D Fecha de Operación	
No. de serie				Placas				No. de Motor				\$ Monto de la operación	
Entidad Federativa		<b>PROPIETARIO:</b> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>											

4. Tipo de operación:  Forma de pago:  Marca / Tipo de Vehículo:  Modelo:  Clave Vehicular:  Fecha de Operación:

No. de serie:  Placas:  No. de Motor:  \$ Monto de la operación:

Entidad Federativa:  PROPIETARIO: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro:

Firma del Declarante



Ninguno ☒

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

**4**

Clave	<input type="text"/>	<input type="text"/> A <input type="text"/> A <input type="text"/> M <input type="text"/> M <input type="text"/> D <input type="text"/> D <input type="text"/>	Institución o Acreedor
Número de contrato o tarjeta de crédito		Fecha que adquiere el adeudo	
Plazo a pagar en meses	<input type="text"/>	\$ Importe total del Crédito	\$ Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐<sup>w</sup> 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

Firma del Declarante





MORELOS

Secretaría  
de la Contraloría

Morelos

El control interno es una herramienta para mejorar la gestión pública y garantizar el uso eficiente de los recursos.

**VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.)** Ninguno ☒1     
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación         
Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa\$            
Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación  
(peso, dólar, euro, etc.)TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro Rendimiento / Utilidad Anual: \$            
Saldo a la fecha de la declaración2     
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación         
Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa\$            
Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación  
(peso, dólar, euro, etc.)TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro Rendimiento / Utilidad Anual: \$            
Saldo a la fecha de la declaración3     
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación         
Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa\$            
Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación  
(peso, dólar, euro, etc.)TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro Rendimiento / Utilidad Anual: \$            
Saldo a la fecha de la declaración4     
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación         
Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa\$            
Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación  
(peso, dólar, euro, etc.)TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro Rendimiento / Utilidad Anual: \$            
Saldo a la fecha de la declaración

Firma del Declarante

## 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

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO ☐ SI ☐

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:

Lugar de Trabajo Lada Teléfono de lugar de trabajo

Domicilio del lugar de trabajo Colonia Delegación o Municipio

Entidad Federativa Código Postal Cargo y Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubino (a) vive en el mismo domicilio de USTED? NO ☐ SI ☐

Si su respuesta es **NÉGATIVA**, indique su domicilio particular, RFC y teléfono particular.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada Teléfono Particular

¿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

  
Firma del Declarante



## XI.- DECLARACION 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 PAÍS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-

FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (especificar)	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar).												
A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	<table border="1"> <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> <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> <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 type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input 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 type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input 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 type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES:**

*[Firma manuscrita]*  
Firma del Declarante



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

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-

FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)  A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <table border="1"> <tbody> <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> <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> <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> </tbody> </table>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input 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 type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (especificar)  A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar).  A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input 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 type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:															

  
Firma del Declarante

### 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.


NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.- SOCIO 2.- COLABORADOR 3.- OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-

FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)  A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <table border="1"> <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> <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> <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 type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input 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 type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (especificar)  A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar).  A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input 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 type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES:**

  
 Firma del Declarante



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

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-

FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (especificar)	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)												
A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	<table border="1"> <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> <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> <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 type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input 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 type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input 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 type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES:**

*[Firma manuscrita]*  
Firma del Declarante



Ninguno ☒

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

AUALA, Morelos a 28 de ENERO del 20 16

Firma del Declarante