

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 (CUIDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS.)	NATURALEZA DEL VÍNCULO 1. SOCIO 2. COLABORADOR 3. OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (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 y otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Empeño Religioso 8. Otro (especificar)	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros apportes (especificar)
A.- <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/> 3.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/>
B.- <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>		B.- <input type="checkbox"/>
C.- <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>		C.- <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

DECLARACIÓN DE INTERESES Y DE SITUACIÓN
PATRIMONIAL DE INICIO ☒ O ☐ CONCLUSIÓN
DE CARGO

Ayala Mor., a 29 de ENERO del 2016

c. GLORIA GUADALUPE FLORES AGUIRRE
DIRECTORA GENERAL DE FINANZAS, ECONOMÍA Y SOCIAL
Presente.



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 obra 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



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 FIGUEROA

Apellido Materno ALCANTARA

Nombre (s) GLORIA GUADALUPE

LICENCIATURA EN DERECHO 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 ---

--- Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) 200211 Fecha de nacimiento DM Edad E Sexo (M/F) --- Estado Civil ---

--- Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) --- Almacén ---

AYALA Delegación o Municipio MORELOS Entidad Federativa --- Lado --- Teléfono Particular ---

--- Correo (s) electrónico (s) personal (es) --- Código Postal ---



Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

DIRECCION GENERAL DE DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL

Cargo que va a desempeñar o que concluye

11/01/2014
A A M M A A

Fecha de Inicio/ Conclusión

AYUNTAMIENTO DE AYALA

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

SECRETARIA DE GOBIERNO

Area de Adscripción

PLAZA CIVIL FRANCISCO AYALA SIN NUMERO

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

AYALA CENTRO

Ciudad

AYALA, MORELOS

Delegación o Municipio / Entidad Federativa

6217001

Código Postal

Cave de
Larga distancia

Teléfono Oficial

Extensión

direcciongeneralayala@hotmail.com

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

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público

(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, prestaciones, bonos y otros percepciones que reciba en el mes)

\$1000250.00

Ingreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos

(Anote la suma de sueldos honorarios, compensaciones, prestaciones, bonos y otros percepciones que reciba en el mes)

\$1000000.00

(Anote la suma de sueldos honorarios, compensaciones, prestaciones, bonos y otros percepciones que reciba en el mes)

Ingreso Mensual neto del declarante

\$1000000.00

Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria

\$1000000.00

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes

\$1000000.00

Ninguno ☒

IV.- BIENES MUEBLES

(Debe anotarse la clave y el valor del bien mueble que posee el declarante o titular ALTA o BAJO en el presupuesto)

1. Mueble total de casa (muebles del hogar) 2. Joyas, bienes sumptuarios y obras de arte 3. Maquinaria 4. Suministros (granero y aves) 5. Otros no comprendidos, registrar en la parte de observaciones

Del declarante	Clave	Valor del bien mueble
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

Del cónyuge, concubino (a) y dependientes económicos	Clave	Valor del bien mueble
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
	<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

TIPO DE OPERACIÓN:

(1) Compra (2) Venta (3) Donación (4) Herencia o Legado (5) Otro

Ninguno ☒

FORMA DE PAGO:

(1) Contado (2) Crédito (3) Otro

1

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A A A A M M D D 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	A A A A M M D D 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			

3

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A A A A M M D D 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			

4

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A A A A M M D D 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			

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:
U Compra V Venta D Donación
H Herencia o Legado O Otro especifique

- FORMA DE PAGO:
I Contado II Crédito O Otro

1

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependiente ☐ Ambos ☐ Otro ☐

Superficie terreno Superficie construcción

2

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependiente ☐ Ambos ☐ Otro ☐

Superficie terreno Superficie construcción

3

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependiente ☐ Ambos ☐ Otro ☐

Superficie terreno Superficie construcción

Firma del Declarante

VII.- INVERSIONES

Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto

☐ Ninguno

1. Cheques 2. Ahorro 3. Valores 4. Bienes 5. Acciones 6. Otro (especificar)

1. <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/>	
Clave Número de cuenta		Fecha de Apertura		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"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Otro <input type="text"/>					
					\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
					Moneda: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
					Saldo a la fecha de la declaración
Rendimiento / Utilidad Anua: \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
Saldo a la fecha de la declaración					

2

Cave: Número de cuenta	A A M M D D	Institución	
La institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:	Mexicana	Extranjera	
TITULAR: Declarante	Cónyuge	Amos	Otro
Rendimiento / Utilidad Anual:	\$		

Moneda
(Indicar el símbolo)

Saldo a la fecha de la declaración

3

Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución
A A M M D S			

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad Mexicana ☐ Extranjera ☐

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro ☐

Moneda
Dólares y Centavos

\$ Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual: \$ Saldo a la fecha de la declaración

4

Clave: Número de cuenta: Fecha de Apertura: Institución:

La institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana ☐ Extranjera ☐

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro

Rendimiento/ Utilidad Anual: \$ Saldo a la fecha de la declaración.

Monedas
que cubra el monto

\$ Saldo a la fecha de la declaración.

Extended Data Fig. 3: *Continued*

VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.) Ninguna ☒

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 (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Saldo a la fecha de la declaración

2

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 (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Saldo a la fecha de la declaración

3

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 (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Saldo a la fecha de la declaración

4

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 (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Saldo a la fecha de la declaración

Firma del Declarante

Ninguno ☒

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

4

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito

Fecha que se otorgó el crédito

Institución o Acreedor

Pazo a pagar en meses

\$ Importe total del Crédito

\$ 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:



Fondo del Bosforo (1)

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 **NEGATIVA**, 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 VÍNCULO 1.- SOCIO 2.- COLABORADOR 3.- OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (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 Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de carácter Público 2. Sociedades o Asociaciones de carácter Privado 3. Fundación 4. Asociación Benéfica 5. Sindicato o Federación 6. Organización de Trabajadores 7. Junta de Vecinos o un Organismo Comunal 7. Ignora el tipo de Organización 8. Otra (especificar)	TIPO DE COLABORACIÓN O APOYO 1. Cuales 2. Servicios Prestados 3. Participación Voluntaria 4. Otras formas de colaboración 5. Otras (especificar)
A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <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"/>

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguna ☒

(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

C. Secretario de la Contraloría del Estado y/o C. Auditor General de la Entidad Superior en 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 elaboración:

_____ AYALA _____, Morelos a 29 de ENERO del 2016



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 CONSULTORÍA

El servidor público en caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubino, concubina 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 VÍNCULO 1- SOCIO 2- COLABORADOR 3- OTRO: (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (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></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Después del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td></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></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Después del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/>	Después del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/>	Después del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundaciones 4. Asesores 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. Pasajes 2. Servicios 3. Productos 4. Participación voluntaria 5. Participación remunerada 6. Otras (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"/>																											
Si <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>																										
No <input type="checkbox"/>																											
Si <input type="checkbox"/>	Después del Servicio Público <input type="checkbox"/>																										
No <input type="checkbox"/>																											
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>																										
No <input type="checkbox"/>																											
Si <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>																										
No <input type="checkbox"/>																											
Si <input type="checkbox"/>	Después del Servicio Público <input type="checkbox"/>																										
No <input type="checkbox"/>																											
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:																											

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 VÍNCULO 1.- SOCIO 2.- COLABORADOR 3.- OTRO (ESPECIFICAR)	AÑO (S) DE LA DEL VÍNCULO (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"/> No <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Comercio Privado 3. Fundación 4. Asociación Grupal 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos o otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Eclesia Religiosa 8. Otra (especificar) A. <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN U APOYO 1. Honorarios 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros apoyos (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:									