



# ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO  CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

Directora General de Evaluación y Seguimiento.

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

H. Ayuntamiento de Cuautla Morelos.

C. Livia Dora Bahena.

Presente.



Se hace constar que con esta fecha se recibió su declaración de situación patrimonial cumplimiento a lo previsto en el artículo 133 bis; artículos 27 fracción XI, 77 fracción I y III de la ESTATAL de Responsabilidades de los servidores públicos; artículo 177 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Morelos; artículo 10 fracción XXI de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Morelos; artículos 52, 53 y 57 del Reglamento interior de la Auditoría Superior de Fiscalización.

Por acuerdo de esta Auditoría Superior de Fiscalización del Congreso del Estado, acusamos recibido su declaración, formando parte del expediente a su nombre que obra en esta Auditoría.

ATENTAMENTE  
AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN  
DEL CONGRESO DEL ESTADO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO  O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA CUAJTLA



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 DIAZ

ESTADO CIVIL  INFORMACION CONFIDENCIAL  EDAD 4 | 9

APELLIDO MATERNO BAHENA

FECHA DE NACIMIENTO 2 | 5 | 0 | 4 | 6 | 5 SEXO F  
(M o F)  
DIA MES AÑO

NOMBRE(S) LIVIA

NACIONALIDAD MEXICANA

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

PREPARATORIA

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

TIAQUIZOLCO, GUERRERO

REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCLAVE

CURP : CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

INFORMACION CONFIDENCIAL

INFORMACION CONFIDENCIAL

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

COLONIA

INFORMACION CONFIDENCIAL

INFORMACION CONFIDENCIAL

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

INFORMACION CONFIDENCIAL

INFORMACION CONFIDENCIAL

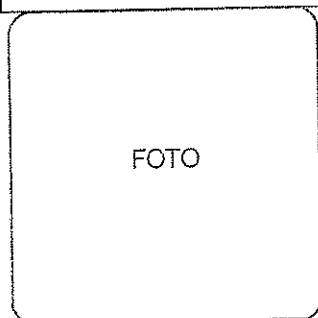
INFORMACION CONFIDENCIAL

LADA TELÉFONO PARTICULAR

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL

INFORMACION CONFIDENCIAL

INFORMACION CONFIDENCIAL



FIRMA DEL DECLARANTE

**2. DATOS DEL CARGO**

FECHA DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

09 | 04 | 14 |  
DÍA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

DIRECTORA GENERAL DE PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO  
DEPENDENCIA O AYUNTAMIENTO

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE CUAUTLA  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN. SEGUIMIENTO E INCLUSIÓN CIUDADANA

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO) COLONIA  
GALEANA NO. 35 – ALTOS CENTRO

C.P. MUNICIPIO ENTIDAD FEDERATIVA  
62 | 7 | 4 | 0 | CUAUTLA MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL  
7 | 3 | 5 | 3 | 0 | 8 | 4 | 1 | 9 | 2 | SECRETARIAPLANEACION@HHCUAUTLA.GOB.MX

**3. INGRESOS**

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE  
(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual) ..... \$ 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |

B) OTROS INGRESOS NETOS  
(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES) ..... \$

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

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

SUMA (C + D) ..... \$ 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |

**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"/> | \$                    |
| <input type="checkbox"/> | \$                    |
| <input type="checkbox"/> | \$                    |
| <input type="checkbox"/> | \$                    |

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

| CLAVE                    | VALOR DEL BIEN MUEBLE |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | \$                    |
| <input type="checkbox"/> | \$                    |
| <input type="checkbox"/> | \$                    |
| <input type="checkbox"/> | \$                    |

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

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

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

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

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

  
 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<br>DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN                                                           |
| <input type="text"/>                                       | _____            | <input type="text"/>             | _____                                                                 |
| LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD |                  |                                  | <input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA |
| TITULAR                                                    |                  |                                  | SALDO                                                                 |
| <input type="text"/>                                       |                  |                                  | \$ <input type="text"/>                                               |

|                                                            |                  |                                  |                                                                       |
|------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| CLAVE                                                      | NÚMERO DE CUENTA | FECHA DE APERTURA<br>DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN                                                           |
| <input type="text"/>                                       | _____            | <input type="text"/>             | _____                                                                 |
| LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD |                  |                                  | <input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA |
| TITULAR                                                    |                  |                                  | SALDO                                                                 |
| <input type="text"/>                                       |                  |                                  | \$ <input type="text"/>                                               |

|                                                            |                  |                                  |                                                                       |
|------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| CLAVE                                                      | NÚMERO DE CUENTA | FECHA DE APERTURA<br>DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN                                                           |
| <input type="text"/>                                       | _____            | <input type="text"/>             | _____                                                                 |
| LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD |                  |                                  | <input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA |
| TITULAR                                                    |                  |                                  | SALDO                                                                 |
| <input type="text"/>                                       |                  |                                  | \$ <input type="text"/>                                               |

|                                                            |                  |                                  |                                                                       |
|------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| CLAVE                                                      | NÚMERO DE CUENTA | FECHA DE APERTURA<br>DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN                                                           |
| <input type="text"/>                                       | _____            | <input type="text"/>             | _____                                                                 |
| LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD |                  |                                  | <input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA |
| TITULAR                                                    |                  |                                  | SALDO                                                                 |
| <input type="text"/>                                       |                  |                                  | \$ <input type="text"/>                                               |

|                                                            |                  |                                  |                                                                       |
|------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| CLAVE                                                      | NÚMERO DE CUENTA | FECHA DE APERTURA<br>DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN                                                           |
| <input type="text"/>                                       | _____            | <input type="text"/>             | _____                                                                 |
| LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD |                  |                                  | <input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA |
| TITULAR                                                    |                  |                                  | SALDO                                                                 |
| <input type="text"/>                                       |                  |                                  | \$ <input type="text"/>                                               |

  
FIRMA DEL DECLARANTE



# 9. GRAVÁMENES 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.

CLAVE

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

TITULAR

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

|                           |                             |                                                   |                        |                                  |
|---------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| CLAVE                     | NÚMERO DE CREDITO O TARJETA | FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO<br>DIA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN<br>MESES ó ANOS |
|                           |                             |                                                   |                        |                                  |
| 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<br>DIA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN<br>MESES ó ANOS |
|                           |                             |                                                   |                        |                                  |
| 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<br>DIA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN<br>MESES ó ANOS |
|                           |                             |                                                   |                        |                                  |
| 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<br>DIA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN<br>MESES ó ANOS |
|                           |                              |                                                   |                        |                                  |
| 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<br>DIA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN<br>MESES ó ANOS |
|                           |                              |                                                   |                        |                                  |
| 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.

\* En caso de Tarjetas de Crédito, deberá dejar en blanco el Plazo a Pagar.

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)

¿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) |
|-----------------------------|---------------------------------------------|
|                             |                                             |
|                             |                                             |
|                             |                                             |
|                             |                                             |
|                             |                                             |

¿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 particular.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

REG. FED. DE CONTRIB.

HOMOCLAVE

COLONIA

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

CODIGO POSTAL

LADA

TELÉFONO PARTICULAR

LUGAR DE TRABAJO

LADA

TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA

DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS?

SI  NO

**DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

| NOMBRE | EDAD | PARENTESCO O VINCULO |
|--------|------|----------------------|
|        |      |                      |
|        |      |                      |
|        |      |                      |
|        |      |                      |
|        |      |                      |

  
FIRMA DEL DECLARANTE

