



AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO



DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACION PATRIMONIAL 2013

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA

CUAUTLA

CARGO QUE DECLARA

DIRECTORA DE PREVENCIÓN DEL DELITO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA



ACUSE DE RECIBO

c. CARMEN GENIS SANCHEZ

PRESENTE

SE HACE CONSTAR QUE CON ESTA FECHA SE RECIBIÓ DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL, EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 133 BIS DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS, ARTÍCULOS 27 FRACCIÓN XI Y 77 FRACCIÓN II DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PUBLICOS; ARTICULO 177 DE LA LEY ORGANICA MUNICIPAL DEL ESTADO DE MORELOS; ARTIUCLO 10 FRAC. 21 DE LA LEY DE FISCALIZACIÓN SUPERIOR DEL ESTADO DE MORELOS Y ARTÍCULO 52, 53 Y 57 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO DE MORELOS.

ATENTAMENTE

AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN
DEL CONGRESO DEL ESTADO

ESTE ACUSE DE RECIBO SOLAMENTE SERA VÁLIDO EN ORIGINAL Y CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA CUAUTLA



C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTICULOS 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 GENIS ESTADO CIVIL [REDACTED] EDAD 57

APELLIDO MATERNO SANCHEZ FECHA DE NACIMIENTO 14/03/24 SEXO F
(M o F)

NOMBRE(S) CARMEN NACIONALIDAD _____
DIA MES AÑO

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

HC.EU EDUCACION PRIMARIA

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

H.H. CUAUTLA, MORELOS

REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCIAVE

[REDACTED]

CURP : CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

[REDACTED]

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

[REDACTED]

C.P.

MUNICIPIO

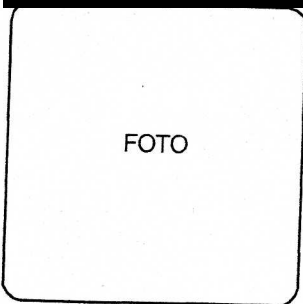
[REDACTED]

LADA TELÉFONO PARTICULAR

[REDACTED]

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL

[REDACTED]



FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO
10/10/13
DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

DIRECTORA

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

SECRETARIA DE SEGURIDAD PUBLICA Y TRÁNSITO MUNICIPAL

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

DIRECCION DE PREVENCIÓN DEL DELITO Y PARTICIPACION CIUDADANA

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

AV. REVOLUCION Y 3 NORTE

COLONIA

PLAN DE AYALA

C.P.

62114

MUNICIPIO

CUAUTLA.

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL

0355412966

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

cuautlaprevencaon@hotmail.com


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) \$ 2351968

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) \$

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="text"/>
<input type="checkbox"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	\$ <input type="text"/>

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

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



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 DIA 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 DIA 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 DIA 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 DIA 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 DIA 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 DIA MES AÑO		
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____			
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN			
_____	_____	_____	\$			


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	SUPERFICIE CONSTRUIDA	TITULAR
-------	--------------------	-----------------------------------	---	--------------------	-----------------------	---------

[Redacted]

UBICACION DEL INMUEBLE

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

[Redacted]

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	SUPERFICIE CONSTRUIDA	TITULAR
-------	--------------------	-----------------------------------	---	--------------------	-----------------------	---------

[Redacted]

UBICACION DEL INMUEBLE

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

[Redacted]

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	SUPERFICIE CONSTRUIDA	TITULAR
-------	--------------------	-----------------------------------	---	--------------------	-----------------------	---------

[Redacted]

UBICACION DEL INMUEBLE

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

[Redacted]

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
-------	--------------------	-----------------------------------	---	--------------------------	-----------------------------	---------

[Redacted]

UBICACION DEL INMUEBLE

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$ [Redacted]

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
-------	--------------------	-----------------------------------	---	--------------------------	-----------------------------	---------

[Redacted]

UBICACION DEL INMUEBLE

CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$ [Redacted]


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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			<input type="text"/>
TITULAR			SALDO
<input type="text"/>			\$ <input type="text"/>

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			<input type="text"/>
TITULAR			SALDO
<input type="text"/>			\$ <input type="text"/>

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			<input type="text"/>
TITULAR			SALDO
<input type="text"/>			\$ <input type="text"/>

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			<input type="text"/>
TITULAR			SALDO
<input type="text"/>			\$ <input type="text"/>

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			<input type="text"/>
TITULAR			SALDO
<input type="text"/>			\$ <input type="text"/>



 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

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 DIA 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 DIA 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 DIA 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 DIA 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 DIA MES AÑO


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	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	<input type="text"/>	MESES <input type="text"/> ó AÑOS <input type="text"/>
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	<input type="text"/>	

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	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	<input type="text"/>	MESES <input type="text"/> ó AÑOS <input type="text"/>
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	<input type="text"/>	

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	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	<input type="text"/>	MESES <input type="text"/> ó AÑOS <input type="text"/>
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	<input type="text"/>	

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.

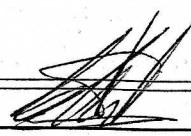
CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	<input type="text"/>	MESES <input type="text"/> ó AÑOS <input type="text"/>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

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	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	<input type="text"/>	MESES <input type="text"/> ó AÑOS <input type="text"/>
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$ <input type="text"/>		\$ <input type="text"/>	<input type="text"/>	

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

11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES

NINGUNO

[Redacted area]

12. REFERENCIAS PERSONALES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio Calle, Número, Colonia, Ciudad y Estado	Teléfono con lada
[Redacted area]		

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 CONDUCCEN CON FALSEDAD EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 221 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE MORELOS.

"AL QUE TENIENDO LEGALMENTE LA OBLIGACIÓN DE CONDUCTIRSE 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