

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



# AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO



## DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACION PATRIMONIAL 2014

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA

CUADUTLA, MORELOS

CARGO QUE DECLARA

DIRECTOR DE GESTION DE CALIDAD

AREA EXCLUSIVA PARA  
SELLO DE RECEPCION

AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACION  
SITUACION PATRIMONIAL Y SEGUIMIENTO  
**RECIBIDO**  
30 ENE 2015

### ACUSE DE RECIBO

C. ESTEBAN NUÑEZ BRAHMANO AUGUSTO

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



**2. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE Y CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

|   |                 |
|---|-----------------|
| I. REMUNERACIÓN ANUAL DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO.....\$  | 0 0 2 1 6 0 0 0 |
| (Anotar la suma de sueldo, compensaciones, bonos, aguinaldo y otras prestaciones)   |                 |
| II. OTROS INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE.....\$  | 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| A. INGRESO ANUAL DEL DECLARANTE (SUMA DE I Y II).....\$   | 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| B. INGRESO ANUAL DE CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS<br>(En caso de que no haya recibido ingresos cancelar con ceros).....\$ | 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS<br>(SUMA A Y B).....\$                         | 0 0 0 0 0 0 0 0 |

**3. APLICACIÓN DE RECURSOS**

|  |                 |
|--|-----------------|
| I. PAGO DE ADEUDOS (HIPOTECARIOS, PERSONALES, ETC.).....\$ | 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| II. OTROS (GASTOS DE MANUTENCIÓN, RENTA, ETC.).....\$      | 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| TOTAL DE RECURSOS APLICADOS SUMA (I+II).....\$             | 0 0 0 0 0 0 0 0 |

**4. DECREMENTOS**

|  |                 |
|--|-----------------|
| I. DONACIONES.....\$                           | 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| II. ROBO.....\$                                | 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| III. SINIESTRO.....\$                          | 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| IV. OTRO.....\$                                | 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| TOTAL DE DECREMENTOS (SUMA I+II+III+IV).....\$ | 0 0 0 0 0 0 0 0 |

  
 FIRMA DEL DECLARANTE

**5. DATOS GENERALES**

ESTADO CIVIL IC ✓

**DEL DECLARANTE:**

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

COLONIA

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

CODIGO POSTAL

LADA / TELÉFONO PARTICULAR

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

FECHA DE NACIMIENTO

EDAD

SEXO (M o F)

CORREO ELECTRONICO PARTICULAR

CUAUTLA, MORELOS

DIA MES AÑO  
25 09 51

62

M

IC

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS

CEDULA PROFESIONAL

FAC. DE MEDICINA 8° SEMESTRE

IC

**DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O):**

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

IC

IC

IC

DOMICILIO PARTICULAR DE CÓNYUGE O CONCUBINA(O) (CALLE Y NÚMERO)

REG. FED. DE CONTRIB.

HOMOCLAVE

IC

IC

COLONIA

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

CODIGO POSTAL

IC

IC

IC

IC

LADA / TELÉFONO PARTICULAR

LUGAR DE TRABAJO

LADA / TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO

IC

IC

IC

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA

DOMICILIO DEL TRABAJO

IC

IC

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS? SI  NO

**DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

| NOMBRE | EDAD | PARENTESCO O VÍNCULO |
|--------|------|----------------------|
| IC     |      | IC                   |
|        |      |                      |
|        |      |                      |
|        |      |                      |
|        |      |                      |





**B. BIENES INMUEBLES**

NINGUNO

NOTA: INDEPENDIEMENTE DE ANOTAR SI VENDIÓ ALGÚN INMUEBLE, TAMBIÉN DEBERÁ ANOTAR SI ADQUIRIÓ OTRO, ESPECIFICANDO CLAVE, TIPO DE OPERACIÓN Y FORMA DE PAGO.

CLAVE: (1) Casahabitación (2) Departamento (3) Terreno (4) Local Industrial / comercial (5) Rancho (6) Granja (7) Bodega (8) Otro especifique  
 TIPO DE OPERACIÓN: (C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia (O) Otro especifique  
 FORMA DE OPERACIÓN: (I) Contado (II) Crédito  
 TITULAR: (1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

REGISTRO DEL INMUEBLE  
 (1) Registro Público de la Propiedad (2) Registro Notarial (3) Constancia Ejidal o Comunal

| CLAVE                    | TIPO DE OPERACIÓN                 | FORMA DE OPERACIÓN | REGISTRO DEL INMUEBLE       | MUNICIPIO  | ENTIDAD FEDERATIVA | SUPERFICIE m <sup>2</sup> |                       |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------------|--|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|                          |                                   |                    |                             |  |                    | TERRENO                   | CONSTRUCCION          |
| <input type="checkbox"/> |                                   |                    | <input type="checkbox"/> IC | IC   | IC                 |                           |                       |
| TITULAR                  | FECHA DE OPERACIÓN<br>DÍA MES AÑO |                    |                             | UBICACION DEL INMUEBLE<br>CALLE, NÚMERO, COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P. |                    |                           | VALOR DEL BIEN MUEBLE |
| <input type="checkbox"/> | C                                 |                    |                             |  |                    |                           | \$                    |

| CLAVE                    | TIPO DE OPERACIÓN                 | FORMA DE OPERACIÓN | REGISTRO DEL INMUEBLE       | MUNICIPIO  | ENTIDAD FEDERATIVA | SUPERFICIE m <sup>2</sup> |                       |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------------|--|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|                          |                                   |                    |                             |  |                    | TERRENO                   | CONSTRUCCION          |
| <input type="checkbox"/> |                                   |                    | <input type="checkbox"/> IC | IC   | IC                 |                           |                       |
| TITULAR                  | FECHA DE OPERACIÓN<br>DÍA MES AÑO |                    |                             | UBICACION DEL INMUEBLE<br>CALLE, NÚMERO, COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P. |                    |                           | VALOR DEL BIEN MUEBLE |
| <input type="checkbox"/> | C                                 |                    |                             | IC   |                    |                           | \$                    |

| CLAVE                    | TIPO DE OPERACIÓN                 | FORMA DE OPERACIÓN | REGISTRO DEL INMUEBLE       | MUNICIPIO  | ENTIDAD FEDERATIVA | SUPERFICIE m <sup>2</sup> |                       |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------------|--|--------------------|---------------------------|-----------------------|
|                          |                                   |                    |                             |  |                    | TERRENO                   | CONSTRUCCION          |
| <input type="checkbox"/> |                                   |                    | <input type="checkbox"/> IC | IC   | IC                 |                           |                       |
| TITULAR                  | FECHA DE OPERACIÓN<br>DÍA MES AÑO |                    |                             | UBICACION DEL INMUEBLE<br>CALLE, NÚMERO, COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P. |                    |                           | VALOR DEL BIEN MUEBLE |
| <input type="checkbox"/> | C                                 |                    |                             | IC   |                    |                           | \$                    |

  
 FIRMA DEL DECLARANTE

**9. INVERSIONES BANCARIAS.**

NINGUNO

TIPO DE INVERSIÓN

(1) Cheques (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, especifique

|  |                        |                                      |   |   |
|--|------------------------|--------------------------------------|---|---|
| TIPO DE INVERSIÓN<br><input type="checkbox"/> IC           | NÚMERO DE CUENTA<br>IC | FECHA DE APERTURA<br>DIA MES AÑO<br> | INSTITUCIÓN<br>IC   | SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014<br>\$ IC                            |
| LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD |                        |                                      | <input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA | MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)<br>TITULAR<br><input type="checkbox"/> IC |

|  |                        |                                      |   |  |
|--|------------------------|--------------------------------------|---|--|
| TIPO DE INVERSIÓN<br><input type="checkbox"/> IC           | NÚMERO DE CUENTA<br>IC | FECHA DE APERTURA<br>DIA MES AÑO<br> | INSTITUCIÓN   | SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014<br>\$                            |
| LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD |                        |                                      | <input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA | MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)<br>TITULAR<br><input type="checkbox"/> |

**10. OTROS (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC)**

NINGUNO

SI DURANTE EL AÑO HA RELIZADO OTRO TIPO DE INVERSIÓN, DEBERÁ ESPECIFICARLO EN ESTE APARTADO

|   |   |                                       |                          |                 |
|---|---|---------------------------------------|--------------------------|-----------------|
| TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC)<br>IC | RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN<br>IC          |                                       | UBICACIÓN<br>IC          |                 |
| FECHA DE APERTURA<br>DIA MES AÑO<br>                    | GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN      | MUNICIPIO                             | ENTIDAD FEDERATIVA       | % PARTICIPACIÓN |
| VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN<br>\$                     | VALOR AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014<br>\$ | MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)<br>IC | <input type="checkbox"/> | TITULAR<br>IC   |

|   |  |                                       |                          |                 |
|---|--|---------------------------------------|--------------------------|-----------------|
| TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC)<br>IC | RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN<br>IC           |                                       | UBICACIÓN<br>IC          |                 |
| FECHA DE APERTURA<br>DIA MES AÑO<br>                    | GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN<br>IC | MUNICIPIO                             | ENTIDAD FEDERATIVA<br>IC | % PARTICIPACIÓN |
| VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN<br>\$                     | VALOR AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014<br>\$  | MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)<br>IC | <input type="checkbox"/> | TITULAR<br>IC   |

  
FIRMA DEL DECLARANTE

**11. GRAVÁMENES O ADEUDOS**

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN

TITULAR

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

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

| TIPO DE OPERACIÓN  | NÚMERO DE CRÉDITO O TARJETA | INSTITUCIÓN/EMPRESA/DEPENDENCIA             | SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014     |
|--|-----------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> IC  | IC                          | IC  | \$  |
| SI SU ADEUDO ES POR CRÉDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD |                             | FECHA QUE ADQUIERE EL ADEUDO<br>DIA MES AÑO | PLAZO A PAGAR EN<br>MESES 6 AÑOS          |
| IC   |                             |   | TITULAR<br><input type="checkbox"/> IC \$ |

| TIPO DE OPERACIÓN  | NÚMERO DE CRÉDITO O TARJETA | INSTITUCIÓN/EMPRESA/DEPENDENCIA             | SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014     |
|--|-----------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> IC  | IC                          | IC  | \$  |
| SI SU ADEUDO ES POR CRÉDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD |                             | FECHA QUE ADQUIERE EL ADEUDO<br>DIA MES AÑO | PLAZO A PAGAR EN<br>MESES 6 AÑOS          |
| IC   |                             |   | TITULAR<br><input type="checkbox"/> IC \$ |

| TIPO DE OPERACIÓN  | NÚMERO DE CRÉDITO O TARJETA | INSTITUCIÓN/EMPRESA/DEPENDENCIA             | SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014     |
|--|-----------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> IC  | IC                          | IC  | \$  |
| SI SU ADEUDO ES POR CRÉDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD |                             | FECHA QUE ADQUIERE EL ADEUDO<br>DIA MES AÑO | PLAZO A PAGAR EN<br>MESES 6 AÑOS          |
| IC   |                             |   | TITULAR<br><input type="checkbox"/> IC \$ |

| TIPO DE OPERACIÓN  | NÚMERO DE CRÉDITO O TARJETA | INSTITUCIÓN/EMPRESA/DEPENDENCIA             | SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2014     |
|--|-----------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> IC  | IC                          | IC  | \$  |
| SI SU ADEUDO ES POR CRÉDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD |                             | FECHA QUE ADQUIERE EL ADEUDO<br>DIA MES AÑO | PLAZO A PAGAR EN<br>MESES 6 AÑOS          |
| IC   |                             |   | TITULAR<br><input type="checkbox"/> IC \$ |

  
FIRMA DEL DECLARANTE



**12. OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES**

NINGUNO

|    |
|----|
|    |
| IC |
|    |
|    |
|    |
|    |
|    |
|    |
|    |
|    |
|    |
|    |
|    |
|    |
|    |

AUDITORÍA 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 TERMINOS DEL ARTÍCULO 221 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE MORELOS.

"AL QUE TENIENDO LEGALMENTE LA OBLIGACIÓN DE CONDUCCIRSE 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 DOS A OCHO AÑOS".

IC .- INFORMACION CONFIDENCIAL

FIRMA DEL DECLARANTE

