



ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO

CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

DIRECTOR DE OPERACIONES DE TRANSITO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

CUERNAVACA

C. ERNESTO GARCIA SANDOVAL

Presente.



Se hace constar que con esta fecha se recibió su declaración de situación patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 133 bis; artículos 27 fracción XI, 77 fracción I y III de la Ley 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 de recibido su declaración, formando parte del expediente a su nombre que obra en esta Auditoría.

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 LA RECEPCIÓN

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

0 1 0 1 1 3
DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

DIRECTOR DE OPERACIONES DE TRANSITO

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

CUERNAVACA

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

DIRECCION GENERAL DE LA POLICIA VIAL

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

CALLE IGUALA No. 22, COL. VISTA HERMOSA

COLONIA

C.P.

6 2 2 9 0

MUNICIPIO

CUERNAVACA

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL

7 7 7 3 1 0 5 8 9 0

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

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) \$

0 2 0 0 0 0

B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES) \$

~~XXXXXXXXXX~~

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

~~XXXXXXXXXX~~

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

~~XXXXXXXXXX~~

SUMA (C + D) \$

~~XXXXXXXXXX~~

4. BIENES MUEBLES

NINGUNO

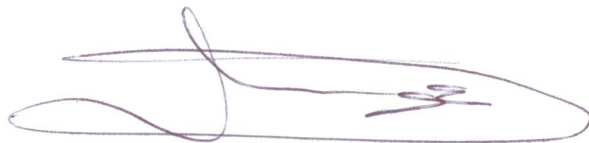
Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el cargo.

CLAVE:

- (1) Menaje total de casa (articulos 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

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
_____	_____	_____	\$	____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____

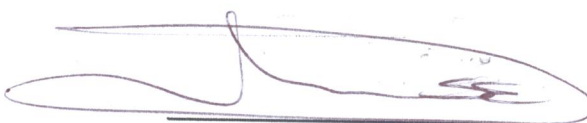
CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	____ ____ ____
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA		MONTO DE LA OPERACIÓN
_____	_____	_____	\$	____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____

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

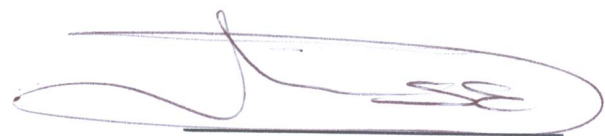
CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN			DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
		DIA	MES	AÑO				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input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

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

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

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

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


 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 _____
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) _____
 TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

CLAVE NÚMERO DE CUENTA _____ FECHA DE APERTURA
 DIA MES AÑO _____ INSTITUCIÓN _____
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) _____
 TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

CLAVE NÚMERO DE CUENTA _____ FECHA DE APERTURA
 DIA MES AÑO _____ INSTITUCIÓN _____
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) _____
 TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

CLAVE NÚMERO DE CUENTA _____ FECHA DE APERTURA
 DIA MES AÑO _____ INSTITUCIÓN _____
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) _____
 TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

CLAVE NÚMERO DE CUENTA _____ FECHA DE APERTURA
 DIA MES AÑO _____ INSTITUCIÓN _____
 LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) _____
 TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

8. OTROS (NEGOCIÓS, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

NINGUNO

TITULAR

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

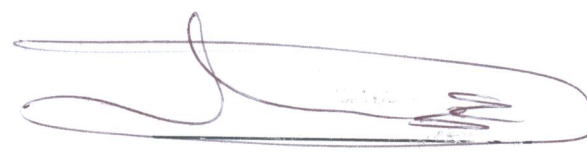
TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN	
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA		TITULAR
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN		VALOR ACTUAL		MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN
\$		\$			FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO

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 DÍA 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 DÍA 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 DÍA 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 DÍA 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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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.

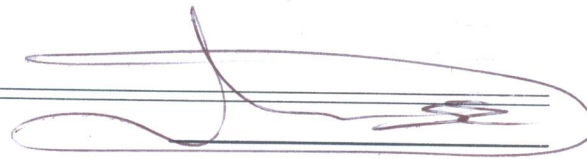
CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	MESES <input type="text"/> ó AÑOS <input type="text"/>
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA 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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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? S 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? S 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 ? S NO

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

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) _____ REG. FED. DE CONTRIB. _____ HOMOCLAVE _____

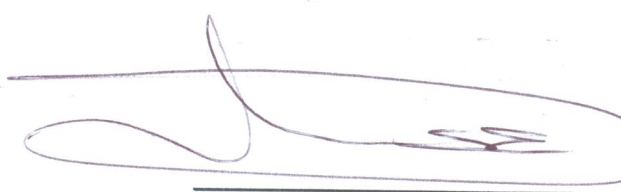
COLONIA _____ MUNICIPIO _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____ CODIGO POSTAL _____

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? S NO

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
NOMBRE	EDAD	PARENTESCO O VINCULO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



FIRMA DEL DECLARANTE

11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES

NINGUNO

12. REFERENCIAS PERSONALES

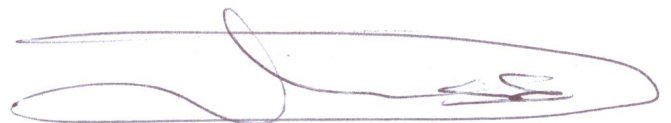
Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio Calle, Número, Colonia, Ciudad y Estado	Teléfono con lada
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

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

"AL QUE TENIENDO LEGALMENTE LA OBLIGACIÓN DE CONDUCIRSE 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