



# ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO  CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

Secretario de Desarrollo Social.

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

Ayuntamiento de Cuernavaca.

c. Jose Carlos Javier Martinez León  
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





DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO  O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA Ayuntamiento Cuernavaca



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 MARTINEZ ESTADO CIVIL [ ] EDAD [ ]

APELLIDO MATERNO Leon FECHA DE NACIMIENTO 22/02/50 SEXO M  
DIA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) José Carlos Javier NACIONALIDAD MEXICANO

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

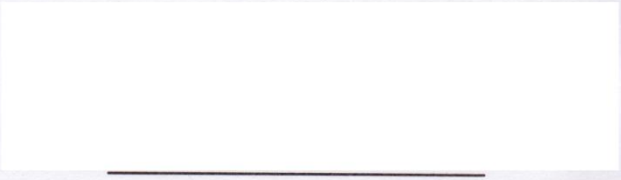
LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)  
Puebla Pue

REG. FED. DE CONTRIB. [ ] HOMOCLAVE [ ] CURP : CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN [ ]

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) [ ] COLONIA [ ]

C.P. [ ] MUNICIPIO Cuernavaca ENTIDAD FEDERATIVA Morelos

LADA TELÉFONO PARTICULAR [ ] CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL [ ]



FIRMA DEL DECLARANTE

**2. DATOS DEL CARGO**

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

Secretario de desarrollo Social

FECHA DE INICIO O  
CONCLUSIÓN DEL CARGO  
01/10/13  
DIA MES AÑO

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

Ayuntamiento Cuernavaca.

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

Matolinia s/n

COLONIA

C.P.

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

LADA TELÉFONO OFICIAL

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

MUNICIPIO

Cuernavaca

ENTIDAD FEDERATIVA

Morelos

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

**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) ..... \$ 22741

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**

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

NINGUNO

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 <input checked="" type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO 25 02 11
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
			\$	

CLAVE <input checked="" type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO 31 01 11
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
			\$	

CLAVE <input checked="" type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO 08 09 05
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
			\$	

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

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

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
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 m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
-------	--------------------	-----------------------------------	---	--------------------------	-----------------------------	---------

1	C	11 01 84				
---	---	----------	--	--	--	--

UBICACION DEL INMUEBLE

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

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

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

2	C	04 12 80				
---	---	----------	--	--	--	--

UBICACION DEL INMUEBLE

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

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

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

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

UBICACION DEL INMUEBLE

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

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

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

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

UBICACION DEL INMUEBLE

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

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

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

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

UBICACION DEL INMUEBLE

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

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

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  3      NÚMERO DE CUENTA [REDACTED]      FECHA DE APERTURA  
DÍA MES AÑO 08 31 10      INSTITUCIÓN [REDACTED]

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

TITULAR  \_\_\_\_\_      SALDO \$ [REDACTED]

CLAVE  \_\_\_\_\_      NÚMERO DE CUENTA \_\_\_\_\_      FECHA DE APERTURA  
DÍA 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  
DÍA 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  
DÍA 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  
DÍA MES AÑO \_\_\_\_\_      INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

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

TITULAR  \_\_\_\_\_      SALDO \$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

[REDACTED]

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.) Consultorio 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 04/2/90

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 <u>6</u>	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA [REDACTED]	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO <u>06/12</u>	INSTITUCIÓN O ACREEDOR [REDACTED]	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS <u>12</u>
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.

[REDACTED]

CLAVE <u>3</u>	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA [REDACTED]	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO <u>04/11</u>	INSTITUCIÓN O ACREEDOR [REDACTED]	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS <u>12</u>
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.

[REDACTED]

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO	SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR		

\$ [REDACTED] \$ [REDACTED]

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.

[REDACTED]

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO	SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR		

\$ [REDACTED] \$ [REDACTED]

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.

[REDACTED]

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO	SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR		

\$ [REDACTED] \$ [REDACTED]

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.

[REDACTED]

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

[REDACTED]

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)
[REDACTED]	[REDACTED]

¿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 O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA

DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS?

**DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

NOMBRE	EDAD	ÍARENTESCO O VINCULO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

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

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



