



ESAP Morelos

**C. PEREZ RODRIGUEZ DENISSE GUILLERMINA
PRESENTE**

Se hace constar que con fecha 27 de Enero del 2016 se recibió su **DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO** en cumplimiento a lo provisto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos. La cual formará parte del sistema de registro de Servidores Públicos.

CURP

Nombre	PEREZ RODRIGUEZ DENISSE GUILLERMINA
Tipo Presentación	Internet
Fecha Presentación	2016-01-27
Hora Presentación	19:34:59
Numero Declaración	4363

Sello: opbzF6fueMANNWIKJAIVrpz5/L U3kTc68bRn8I7kCRZGj2NALUKo6vnsKovUczFqYhtcBjBt WXr0PHSVRqR6Qeq1k6RdSq/cJCLRWIJ3usgspEHYM
3wyHtV9tOOon7KtuS11rGXxRYvwhITxTX1BZTKY/LbJiLc/3mvO0RerL3CyQq S5
8IOEKV1W21QSSDx/knpu0xk3k/yArTBF3AsapuwsMohCrijdkg5/p8K6QG7U2hCcae/yTaTTPA0uTLUfxq5Lmo4wibPHIAXMY7KNPTWvbFpMci rFMg87bx6a615e/1IR4rw
vbEGviTUVIFPYzpTGVms8EQZ0QE==

El presente acto administrativo ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada del funcionario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración; y, es válido de conformidad con lo dispuesto en los artículos 3, 8 y 9 de la Ley de Firma Electrónica del Estado Libre y Soberano de Morelos; 12 y 20 de su Reglamento; y artículo 6 de la Norma para la Incorporación de la Firma Electrónica en los Trámites y Procedimientos de la Administración Pública Estatal. Por un uso responsable del papel, las copias de conocimiento se enviarán de forma electrónica, de conformidad con lo establecido en el segundo párrafo del artículo 49 del Decreto de Austeridad para la Administración Pública Estatal. La versión electrónica del presente documento, su integridad y autoriza, se podrá comprobar a través de la página electrónica de la Secretaría de Administración, por medio de la siguiente liga <http://www.firma.morelos.gob.mx>; para lo cual, será necesario capturar el número de folio de validación y los últimos 8 caracteres de la cadena de la firma electrónica avanzada de la presente representación impresa del documento digital. De igual manera, podrá verificar el documento electrónico por medio del código QR, para lo cual, se recomienda descargar la aplicación de lectura de este tipo de códigos a su dispositivo móvil.

Folio de Validación:3566



DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL
DE INICIO DEL CARGO [] DE CONCLUSIÓN DEL CARGO []

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA [] C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF []

ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: SI [] NO []

Bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de intereses y de Situación Patrimonial.

PODER Ejecutivo [] Legislativo [] Judicial [] Municipio JIUTEPEC

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno PEREZ
Apellido Materno RODRIGUEZ
Nombre (s) DENISSE GUILLERMINA

MAESTRIA EN DERECHO | 6665959 | MEXICANA.
Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad

IC IC IC
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro Poblacional

PAPANTLA VERACRUZ | 17502197 | 40 | F | IC
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Fecha de Nacimiento Edad Sexo (M o F) Estado Civil

IC IC
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

IC IC Lada IC
Delegación o Municipio Entidad Federativa Teléfono Particular

IC IC
Correo (s) electrónico (s) personal (es) Código Postal

Firma del Declarante



II.- DATOS DEL CARGO

REGIDORA

Cargo que va a desempeñar o que concluye

AYUNTAMIENTO

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

JIUTEPEC

Área de Adscripción

PLAZA CENTENARIO SIN

Fecha de Inicio o Conclusión

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)

JIUTEPEC, MORELOS

Delegación o Municipio / Entidad Federativa

62559

Código Postal

777

Clave de Larga distancia

3699125

Teléfono Oficial

143

Extensión

denisserregidora@gmail.com

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público\$ 090038630

(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Ingreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos\$ IC

(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de Observaciones y Aclaraciones)

Ingreso Mensual neto del declarante\$ IC

Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria.....\$ 090038630

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes\$ IC

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

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

- 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)

Table with 2 columns: Clave, Valor del bien mueble. Rows for 'Del declarante' with values IC and \$.

Table with 2 columns: Clave, Valor del bien mueble. Rows for 'Del cónyuge, concubino (a) y dependientes económicos' with values IC and \$.

Firma del Declarante



V.- VEHÍCULOS

TIPO DE OPERACIÓN:

- 1 Compra
- 2 Venta
- 3 Donación
- 4 Herencia o Legado
- 5 Otra

Ninguno

FORMA DE PAGO:

- I Contado
- II Crédito
- O Otra

1

Tipo de operación: Forma de pago:

Marca / Tipo de Vehículo: **I.C.** Modelo: **I.C.** Clave Vehicular: **I.C.** Fecha de Operación: **/ /**

No. de serie: **I.C.** Placas: **I.C.** No. de Motor: **I.C.** Monto de la operación: \$ **I.C.**

Entidad Federativa: **MORELOS** PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

2

Tipo de operación: Forma de pago:

Marca / Tipo de Vehículo: **I.C.** Modelo: **I.C.** Clave Vehicular: **I.C.** Fecha de Operación: **/ /**

No. de serie: **I.C.** Placas: **I.C.** No. de Motor: **I.C.** Monto de la operación: \$ **I.C.**

Entidad Federativa: PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

3

Tipo de operación: Forma de pago:

Marca / Tipo de Vehículo: **I.C.** Modelo: **I.C.** Clave Vehicular: **I.C.** Fecha de Operación: **/ /**

No. de serie: **I.C.** Placas: **I.C.** No. de Motor: **I.C.** Monto de la operación: \$ **I.C.**

Entidad Federativa: PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

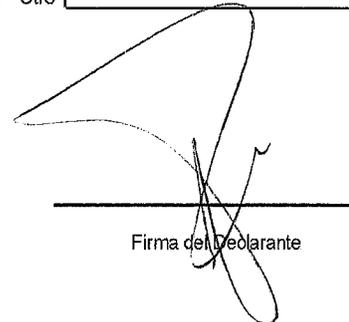
4

Tipo de operación: Forma de pago:

Marca / Tipo de Vehículo: **I.C.** Modelo: **I.C.** Clave Vehicular: **I.C.** Fecha de Operación: **/ /**

No. de serie: **I.C.** Placas: **I.C.** No. de Motor: **I.C.** Monto de la operación: \$ **I.C.**

Entidad Federativa: PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro


Firma del Declarante



VII.- INVERSIONES

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

1 Cheques 2 Ahorro 3 Valores 4 Bonos 5 Acciones 6 Otro especifique

1 **IC** **IC**
 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ **IC**
 Moneda (peso, dólar, euro, etc.)
 Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual: \$ **IC**
 Saldo a la fecha de la declaración

2 **IC** **IC**
 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ **IC**
 Moneda (peso, dólar, euro, etc.)
 Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual: \$ **IC**
 Saldo a la fecha de la declaración

3 **IC** **IC**
 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ **IC**
 Moneda (peso, dólar, euro, etc.)
 Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual: \$ **IC**
 Saldo a la fecha de la declaración

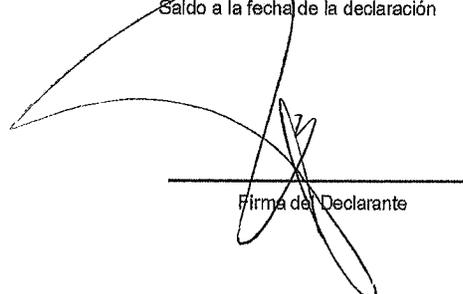
4 **IC** **IC**
 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ **IC**
 Moneda (peso, dólar, euro, etc.)
 Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual: \$ **IC**
 Saldo a la fecha de la declaración

Firma del Declarante





VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.) Ninguno

1 [Redacted] IC Razón Social de la Inversión IC Ubicación

[Redacted] IC Giro principal del negocio o inversión [Redacted] IC Fecha Inicio de operaciones [Redacted] IC Delegación o Municipio [Redacted] IC Entidad Federativa

\$ [Redacted] IC Valor inicial de la inversión \$ [Redacted] IC Valor actual [Redacted] Moneda (peso, dólar, euro, etc.) [Redacted] IC % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro [Redacted]

Rendimiento / Utilidad Anual : \$ [Redacted] IC Saldo a la fecha de la declaración

2 [Redacted] IC Razón Social de la Inversión IC Ubicación

[Redacted] IC Giro principal del negocio o inversión [Redacted] IC Fecha Inicio de operaciones [Redacted] IC Delegación o Municipio [Redacted] IC Entidad Federativa

\$ [Redacted] IC Valor inicial de la inversión \$ [Redacted] IC Valor actual [Redacted] Moneda (peso, dólar, euro, etc.) [Redacted] IC % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro [Redacted]

Rendimiento / Utilidad Anual : \$ [Redacted] IC Saldo a la fecha de la declaración

3 [Redacted] IC Razón Social de la Inversión IC Ubicación

[Redacted] IC Giro principal del negocio o inversión [Redacted] IC Fecha Inicio de operaciones [Redacted] IC Delegación o Municipio [Redacted] IC Entidad Federativa

\$ [Redacted] IC Valor inicial de la inversión \$ [Redacted] IC Valor actual [Redacted] Moneda (peso, dólar, euro, etc.) [Redacted] IC % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro [Redacted]

Rendimiento / Utilidad Anual : \$ [Redacted] IC Saldo a la fecha de la declaración

4 [Redacted] IC Razón Social de la Inversión IC Ubicación

[Redacted] IC Giro principal del negocio o inversión [Redacted] IC Fecha Inicio de operaciones [Redacted] IC Delegación o Municipio [Redacted] IC Entidad Federativa

\$ [Redacted] IC Valor inicial de la inversión \$ [Redacted] IC Valor actual [Redacted] Moneda (peso, dólar, euro, etc.) [Redacted] IC % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro [Redacted]

Rendimiento / Utilidad Anual : \$ [Redacted] IC Saldo a la fecha de la declaración

[Handwritten Signature] Firma del Declarante



X.- DATOS DEL (LA) CÓNYUGE CONCUBINO (A)

Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO SI Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar su nombre

Apellido Paterno I.C.

Apellido Materno I.C.

Nombre (s) I.C.

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO SI

Si su respuesta es AFIRMATIVA, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:

I.C. I.C. I.C.

Lugar de Trabajo Lada Teléfono de lugar de trabajo

I.C. I.C. I.C.

Domicilio del lugar de trabajo Colonia Delegación o Municipio

I.C. I.C. I.C.

Entidad Federativa Código Postal Cargo y Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubino (a) vive en el mismo domicilio de USTED ? NO SI

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

I.C. I.C.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

I.C. I.C. I.C.

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

I.C. I.C. I.C. I.C.

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO SI

Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
<input checked="" type="checkbox"/> I.C.	<input checked="" type="checkbox"/> I.C.	<input checked="" type="checkbox"/> I.C.

Firma del Declarante



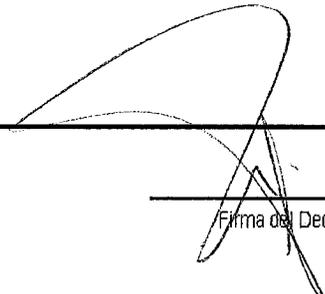
XI.- DECLARACION DE INTERESES

Ninguno

ESTOY DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES: SI NO

1. PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍA

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <table border="1"> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Si <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td>Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (especificar) A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar). A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
OBSERVACIONES O ACLARACIONES: <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">  _____ Firma del Declarante </div>															



2. POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DE CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORIA

El servidor público en caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubina, concubino y/o dependientes económicos por puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que desempeñe en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que pueda o no recibir una remuneración por esta participación conforme a lo siguiente.

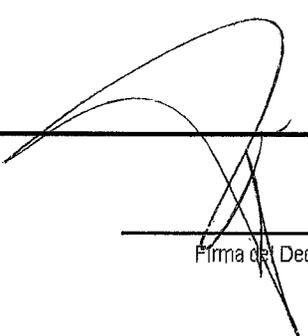
NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.- IC	A.- IC	A.- IC	A.- IC												
B.- IC	B.- IC	B.- IC	B.- IC												
C.- IC	C.- IC	C.- IC	C.- IC												
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- IC B.- IC C.- IC	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN <table border="1"> <tr> <td>Si IC</td> <td>Antes del Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td>No IC</td> <td>Durante el Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td>Si IC</td> <td>Antes del Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td>No IC</td> <td>Durante el Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td>Si IC</td> <td>Antes del Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td>No IC</td> <td>Durante el Servicio Público IC</td> </tr> </table>	Si IC	Antes del Servicio Público IC	No IC	Durante el Servicio Público IC	Si IC	Antes del Servicio Público IC	No IC	Durante el Servicio Público IC	Si IC	Antes del Servicio Público IC	No IC	Durante el Servicio Público IC	TIPO DE PERSONA JURÍDICA 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (especificar) A.- IC B.- IC C.- IC	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar). A.- IC B.- IC C.- IC
Si IC	Antes del Servicio Público IC														
No IC	Durante el Servicio Público IC														
Si IC	Antes del Servicio Público IC														
No IC	Durante el Servicio Público IC														
Si IC	Antes del Servicio Público IC														
No IC	Durante el Servicio Público IC														
OBSERVACIONES O ACLARACIONES: <div style="background-color: black; color: white; text-align: center; padding: 10px;"> IC. </div>															

Firma del Declarante



3. PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que el declarante tenga con personas físicas o morales y que podrían ser percibidos o susceptibles de un conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="610 1121 727 1176">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="727 1121 971 1176">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="610 1176 727 1230">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="727 1176 971 1230">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="610 1251 727 1306">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="727 1251 971 1306">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="610 1306 727 1360">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="727 1306 971 1360">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="610 1381 727 1436">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="727 1381 971 1436">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="610 1436 727 1491">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="727 1436 971 1491">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <p>1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar).</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
<p>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  _____ Firma del Declarante </div>															



4. POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.- IC	A.- IC	A.- IC	A.- IC												
B.- IC	B.- IC	B.- IC	B.- IC												
C.- IC	C.- IC	C.- IC	C.- IC												
<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 3 Ocasiones 4 a 7 Ocasiones 8 a 11 Ocasiones Mensualmente Ocasionalmente Otra (especificar) <p>A.- IC B.- IC C.- IC</p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="618 1129 724 1188">Sí IC</td> <td data-bbox="724 1129 956 1188">Antes del Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="618 1188 724 1247">No IC</td> <td data-bbox="724 1188 956 1247">Durante el Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="618 1247 724 1306">Sí IC</td> <td data-bbox="724 1247 956 1306">Antes del Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="618 1306 724 1365">No IC</td> <td data-bbox="724 1306 956 1365">Durante el Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="618 1365 724 1423">Sí IC</td> <td data-bbox="724 1365 956 1423">Antes del Servicio Público IC</td> </tr> <tr> <td data-bbox="618 1423 724 1482">No IC</td> <td data-bbox="724 1423 956 1482">Durante el Servicio Público IC</td> </tr> </table>	Sí IC	Antes del Servicio Público IC	No IC	Durante el Servicio Público IC	Sí IC	Antes del Servicio Público IC	No IC	Durante el Servicio Público IC	Sí IC	Antes del Servicio Público IC	No IC	Durante el Servicio Público IC	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <ol style="list-style-type: none"> Instituciones de Derecho Público Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado Fundación Asociación Gremial Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria Iglesia o Entidad Religiosa Otra (especificar) <p>A.- IC B.- IC C.- IC</p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</p> <ol style="list-style-type: none"> Cuotas Servicios Profesionales Participación Voluntaria Participación remunerada Otros aportes (especificar). <p>A.- IC B.- IC C.- IC</p>
Sí IC	Antes del Servicio Público IC														
No IC	Durante el Servicio Público IC														
Sí IC	Antes del Servicio Público IC														
No IC	Durante el Servicio Público IC														
Sí IC	Antes del Servicio Público IC														
No IC	Durante el Servicio Público IC														
<p>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</p> <p style="text-align: center;">IC</p>															


 Firma del Declarante



XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

De este apartado se testará la información relativa a la aclaración o ampliación de información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio; y sobre aquel/aquellos reportes de obras de construcción, ampliación y/o remodelación de un inmueble, especificando tipo de obra, superficie, fecha de terminación, erogación realizada al 31 de diciembre del año anterior.

(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

C. Secretario de la Contraloría del Estado y/o C. Auditor General de la Entidad Superior de Auditoría y 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 el artículo 81 de la Ley de Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:

16 de Marzo, Morelos a 16 de Marzo del 2016
JUTEPEC.

Firma del Declarante