



# ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO  CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

DIRECTOR DE AREA

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

H. AYUNTAMIENTO DE TEMIXCO

C. RAFAEL PINEDA SOSA

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.

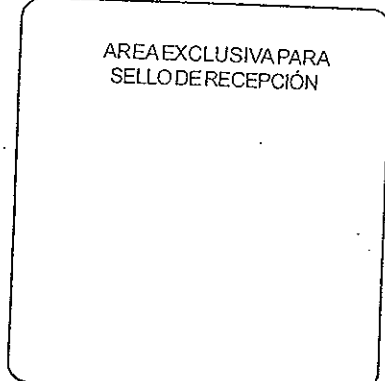
ATENTAMENTE  
AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN  
DEL CONGRESO DEL ESTADO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO  O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA H. AYUNTAMIENTO DE TEMIXCO



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 PIÑEDA ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ EDAD 213

APELLIDO MATERNO SOSA FECHA DE NACIMIENTO 01/01/1991 SEXO M  
(M.o.F)

NOMBRE(S) RAPHAEL NACIONALIDAD MEXICANA

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

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)  
ECATEPEC Edo Mexico

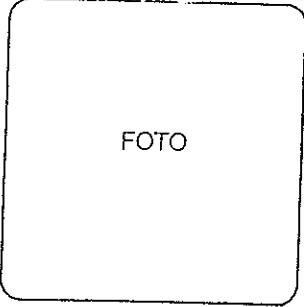
REG. FED. DE CONTRIB. \_\_\_\_\_ HOMOCLEAVE \_\_\_\_\_

CURP : CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN  
\_\_\_\_\_

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) \_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ MUNICIPIO Temixco ENTIDAD FEDERATIVA MORELOS

LADA \_\_\_\_\_ TELÉFONO PARTICULAR \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL \_\_\_\_\_



  
FIRMA DEL DECLARANTE

**2. DATOS DEL CARGO**

FECHA DE INICIO O  
CONCLUSIÓN DEL CARGO  
01/04/13  
DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

DIRECTOR DE AREA

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

H. AYUNTAMIENTO DE TEMIXCO

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

DIRECCION DE CULTURA

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

AV. EMILIANO ZAPATA #16

COLONIA

TEMIXCO CENTRO

C.P.

612151810

MUNICIPIO

TEMIXCO

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL

717173162118310

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

dic.cultura.temixco@gmail.com

**3. INGRESOS**

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

(Añote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual) ..... \$ 01132310

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 (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"/>	\$ <u>                    </u>
<input type="checkbox"/>	\$ <u>                    </u>
<input type="checkbox"/>	\$ <u>                    </u>
<input type="checkbox"/>	\$ <u>                    </u>

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

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

  
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) Casa habitación (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 OPERACIÓN	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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.				VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>		

CLAVE OPERACIÓN	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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.				VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>		

CLAVE OPERACIÓN	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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.				VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>		

CLAVE OPERACIÓN	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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.				VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>		

CLAVE OPERACIÓN	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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.				VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>		

  
 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

\$



FIRMA DEL DECLARANTE

**8. OTROS (NEGOCIOS, 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 DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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.

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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.

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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.

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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.

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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.

\* 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

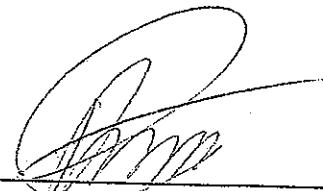
DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO

¿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


**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 CONDUCE 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