



**MORELOS**  
GOBIERNO DEL ESTADO

Secretaría  
de la Contraloría



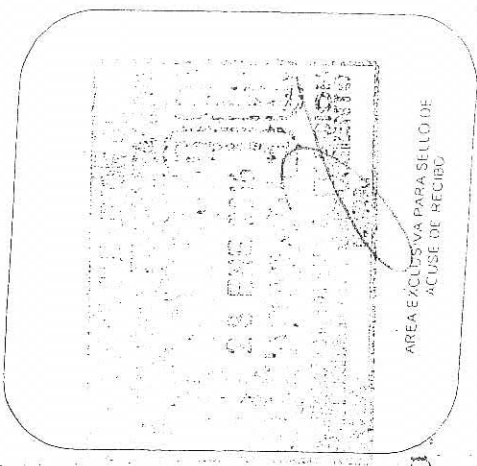
**ESAF** Morelos

Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado de Morelos

DECLARACIÓN DE INTERESES Y DE SITUACIÓN  
PATRIMONIAL DE INICIO  O  CONCLUSIÓN  
DE CARGO

Temixco, Mor., a 28 de Enero del 20 16.

c. Martinez Dominguez Albino  
Jefe de Departamento de Inspección y Vigilancia  
Presente del H. Ayuntamiento de Temixco



ESTE ACUSE DE RECIBIDO SOLAMENTE SERÁ VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN

Se hace constar que con esta fecha se recibió su Declaración de Intereses y de Situación Patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.;

Por acuerdo de esta Dependencia, acusamos de recibido su declaración, la cual pasará a formar parte del expediente a su nombre que obra en la misma.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato, ya que de solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE



# 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.

ODER  Ejecutivo  Legislativo  Judicial  Municipio  Tehuacan

## I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno Martinez  
Apellido Materno Dominguez  
Nombre (s) Albino

Precatoria N/A Morelos  
Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad

[Redacted] [Redacted] [Redacted]  
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro Poblacional

Cuernavaca, Morelos  
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) A A M D D Edad Sexo (M o F) Estado Civil

[Redacted] [Redacted] [Redacted]  
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Lada Teléfono Particular  
Delegación o Municipio Entidad Federativa Colonia

[Redacted]  
Correo (s) electrónico (s) personal (es) Código Postal

[Redacted]  
Firma del Declarante



## II.- DATOS DEL CARGO

Cargo que va a desempeñar o que concluye: Jefe de Inspección y Vigilancia

Temixco, Morelos

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

Secretaría de Desarrollo Económico

Área de Adscripción

Av. Emiliano Zapata No. 16

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

Colonia

Temixco, Morelos

Delegación o Municipio / Entidad Federativa

625810

Código Postal

777

Clave de Larga distancia

3641339

Teléfono Oficial

Extensión

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

## III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público

(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

(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

Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes

## IV.- BIENES MUEBLES

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)

Clave	Valor del bien mueble

Clave	Valor del bien mueble

Del declarante

Del cónyuge, concubino (a) y dependientes económicos

*Abra caba*

Firma del Declarante



# VI.- BIENES INMUEBLES

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto

- 1 Casa habitación
- 2 Departamento
- 3 Terreno
- 4 Local industrial/comercial
- 5 Rancho
- 6 Granja
- 7 Bodega
- 8 Otro, especifique

Ninguno

FORMA DE PAGO:

- C Compra
- V Venta
- D Donación
- Herencia o Legado
- Otro especificque

Contado  Crédito  Otra

**1**

Clave  Tipo de operación  Forma de pago

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)  Colonia

Delegación o Municipio  Entidad Federativa  Código Postal

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Superficie terreno

Superficie construcción

Valor del inmueble \$

Fecha de Operación  A  M  D

**2**

Clave  Tipo de operación  Forma de pago

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)  Colonia

Delegación o Municipio  Entidad Federativa  Código Postal

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Superficie terreno

Superficie construcción

Valor del inmueble \$

Fecha de Operación  A  M  D

**3**

Clave  Tipo de operación  Forma de pago

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)  Colonia

Delegación o Municipio  Entidad Federativa  Código Postal

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Superficie terreno

Superficie construcción

Valor del inmueble \$

Fecha de Operación  A  M  D

*[Handwritten Signature]*

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

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

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

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

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

Saldo a la fecha de la declaración

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

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

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

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

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

Saldo a la fecha de la declaración

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

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

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

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

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

Saldo a la fecha de la declaración

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

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

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

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

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

Saldo a la fecha de la declaración

*[Handwritten signature]*

Firma del Declarante



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

**1** Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)  Ubicación

Giro principal del negocio o inversión  Delegación o Municipio  Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión \$  Valor actual \$

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro  Moneda (peso, dólar, euro, etc.)  % participación

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

**2** Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)  Ubicación

Giro principal del negocio o inversión  Delegación o Municipio  Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión \$  Valor actual \$

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro  Moneda (peso, dólar, euro, etc.)  % participación

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

**3** Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)  Ubicación

Giro principal del negocio o inversión  Delegación o Municipio  Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión \$  Valor actual \$

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro  Moneda (peso, dólar, euro, etc.)  % participación

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

**4** Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)  Ubicación

Giro principal del negocio o inversión  Delegación o Municipio  Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión \$  Valor actual \$

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro  Moneda (peso, dólar, euro, etc.)  % participación

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

*[Handwritten signature]*









# 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)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE PERSONA JURIDICA 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)	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas Profesionales 2. Servicios 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)
				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público Durante el Servicio Público		
A-	A-	A- <input type="checkbox"/>	A-	<input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
B-	B-	B- <input type="checkbox"/>	B-	<input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>	B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
C-	C-	C- <input type="checkbox"/>	C-	<input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>	C- <input type="checkbox"/>
FRECÜENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:							

*[Handwritten signature]*

Firma del Declarante



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.-  B.-  C.-	A.-  B.-  C.-	A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	A.- B.- 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> </table> <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> </table> <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> </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 APORTE 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:															

*[Handwritten signature]*



### 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 PAÍS.)	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)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		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)	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 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"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>	A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> C- <input type="checkbox"/>
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>		
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

Firma del Declarante



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-	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" data-bbox="1134 625 1575 1047"> <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 JURIDICA 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:															

*[Handwritten signature]*

