



MORELOS
PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría

O

Entidad Superior de Auditoria y Fiscalización

DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN

PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

SELLO:

t pHUh/6hHNvN4Ylwggp5S4WVrE0eeeAEXmf aRrl2YFWXQMhLMMgwzZeWDjmVYMP2qAQCx2gVzIWko9sidqFMi5R05apUVq/lg
LfEaYDT8tSLkFYniHCQ0P6mZk cG8xyy/ZWgCB4sfvQ5u/oYn9 WQuQNVtmyU0InkS2QhHR0Qwl/AKKNVITqDKgKj1dluAcWlum
dS3UhTDZp9k5Wj89/2DoDh4o3Ch3bOtACqoaSCDg8VaFm9yRR ztt6h3vPcGEieo5kt1NoSsO4IIEPlwZrFC9rsOId/JNFJINH4j
sdhDduLE5gCEXJRc1mZcorS8VrairTw70VFwn3SW g==

DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO DEL CARGO [X]

DE CONCLUSIÓN DEL CARGO []

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA []

C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF [X]

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

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 [X] MORELOS , TEMIXCO

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno HURTADO DE MENDOZA

Apellido Materno ARMAS

Nombre (s) GERARDO

EDUCACIÓN SUPERIOR, MAESTRÍA EN JUICIOS ORALES 4875797 MEXICANA

Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad

I.C. I.C. I.C.
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro Poblacional

MORELOS , TEMIXCO 1969-12-06 46 M I.C.
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Fecha de nacimiento Edad Sexo Estado Civil

I.C. I.C.
Domicilio Particular (Calle y número exterior e interior) Colonia

I.C. I.C. 777 I.C.
Delegación o Municipio Entidad Federativa Lada Teléfono Particular

I.C. I.C.
Correo (s) electrónico (s) personal (es) Código Postal

II.- DATOS DEL CARGO

SÍNDICO
2016-01-01

Cargo que va a desempeñar o que concluye DD-MM-AAAA
 Fecha de Inicio o Conclusión

TEMIXCO

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

SINDICATURA

Área de Adscripción

EMILIANO ZAPATA, NO. EXT. 16, NO. INT. S/N
TEMIXCO CENTRO

Domicilio Oficial (Calle y número exterior e interior o piso)
Colonia

TEMIXCO/MORELOS
62580
777
3621830
S/E

Delegación o municipio / Entidad Federativa
Código Postal
Clave de Larga Distancia
Teléfono Oficial
Extensión

GHMA1@YAHOO.COM.MX
GHMA1@YAHOO.COM.MX

Correo (s) electrónico (s) oficiales (es)

III.- INGRESOS (Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$63240

(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 \$ I.C

(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 \$ I.C

Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria \$0

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$ I.C

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.

Clave I.C \$ Valor del bien mueble I.C

Del declarante

Clave I.C \$ Valor del bien mueble I.C

Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

Compra Venta Donación Herencia o Legado Otra

FORMA DE PAGO:

Contado Crédito Otra

1	1	I.C	I.C	I.C	2011-02-01	
1	Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	AAAA-MM-DD Fecha de Operación
	I.C	I.C	I.C	I.C	I.C	
	No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación		

DISTRITO FEDERAL **PROPIETARIO:** Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Entidad Federativa

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

- TIPO DE OPERACIÓN:**
- C Compra
 - V Venta
 - D Donación
 - H Herencia o Legado
 - O Otro especifique

- FORMA DE PAGO:**
- I Contado
 - II Crédito
 - O Otra

1	1	1	I.C	2014-03-26
---	---	---	------------	------------

1 Clave Tipo de Operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad AAMMDD Fecha de Operación

I.C	I.C
------------	------------

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

I.C	I.C	I.C	\$ I.C
------------	------------	------------	---------------

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno
Superficie construcción

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
clave
- 2 Ahorro
clave
- 3 Valores
clave
- 4 Bonos
clave
- 5 Acciones
clave
- 6 Otro especifique
clave

1 | 2 | **I.C** | 2014-09-01 | **I.C**

Clave Número de cuenta Institución Fecha de Apertura Institución

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

Moneda
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro **I.C**

Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual : **I.C**

Rendimiento / Utilidad Anual :

2 | 2 | **I.C** | 2007-08-08 | **I.C**

Clave Número de cuenta Institución Fecha de Apertura Institución

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

Moneda
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro **I.C**

Saldo a la fecha de la declaración

Rendimiento / Utilidad Anual : **I.C**

Rendimiento / Utilidad Anual :

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

1
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión AAAA-MM-DD Delegación o Municipio Entidad Federativa
Fecha Inicio de operaciones

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual :
 Rendimiento / Utilidad Anual :

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

- 1 Crédito hipotecario
 2 Préstamos
 3 Embargos
 4 Tarjetas de crédito
 5 Compras a crédito
 6 Otro especifique

Deberá anotar la clave y el valor del gravamen o adeudo que tenga al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

1	6	I.C	2016-01-26	I.C
Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	AAAA-MM-DD Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor	
	0	I.C	I.C	
	Plazo a pagar en meses	Importe total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración	

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

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

I.C

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

Ninguno I.C

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

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

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

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

Lugar de Trabajo Lada Teléfono de lugar de trabajo

Domicilio del lugar de trabajo Colonia Delegación o Municipio

Entidad Federativa Código Postal Cargo yo Actividad que desempeña

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

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

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO SI X

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

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

XI.- DECLARACION DE INTERESES

Ninguno

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.- NINGUNA B.- C.-	A.- NINGUNA, NINGUNA, NINGUNA, NINGUNA B.- C.-	A.- <input type="checkbox"/> 1 B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	A.- 0 B.- C.-												
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE PERSONA JURÍDICA	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE												
1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input type="checkbox"/> 1 B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td>SI <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input checked="" 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"/>	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"/> 1 B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar). A.- <input type="checkbox"/> 1 B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
SI <input checked="" type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input checked="" 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: A.-;															

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

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

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.

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

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

-- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA -- -- NO APLICA --

XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno 

I.C

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 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 envío: Cuernavaca, Morelos a 26 de Enero del 2016