

DECLARACIÓN DE INTERESES Y DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO [X] O [] CONCLUSIÓN DE CARGO

Temixco Mor., a 8 de Abril del 20

c. Valdez Martínez Nereida, Jefe de Reglamento y Licencias Presente.



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 Servicios 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 debe solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE

Handwritten signature of Nereida Valdez Martínez

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



MORELOS

PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría
O
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización

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

INSTRUCTIVO Y FORMATO

V.- VEHICULOS

Anote la clave de operación referente al vehículo, si se trata de otro tipo de transporte como avión, tractor, etc. deberá especificarlo también en esta sección.

VI.- BIENES INMUEBLES

Anote la clave que corresponda al tipo de inmueble con el que cuenta. **IMPORTANTE** anotar el registro que se tenga ante el Registro Público de la Propiedad. En caso de terrenos ejidales, deberá señalar en el mismo espacio la cesión de derechos correspondiente.

VII.- INVERSIONES

Anote la clave de inversión con que cuenta, en caso de tener inversión en un negocio propio, deberá señalarlo en la sección **VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN**

VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN

En caso de que el declarante, cónyuge, concubino (a) o dependientes económicos, tengan un negocio o sean partícipes en sociedad, en despacho o bufete externo, deberá anotarlo en esta sección con los datos que se indican.

Por ejemplo: "Zapatería San Juan"; en el renglón de tipo de inversión anotará "Negocio, Zapatería" y en la parte de Razón Social anotará "San Juan".

En caso de que el declarante y el cónyuge sean socios del mismo negocio, despacho o bufete, deberá sumar el total de la inversión, tanto del declarante como del cónyuge, concubino (a) así como el porcentaje de participación.

IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

Anotará la clave del tipo de gravamen o adeudo que tenga al momento de la presentación de esta Declaración Patrimonial.

Si el adeudo es con una persona particular, deberá anotar en el espacio de "Institución o Acreedor" el nombre completo de esa persona.

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

En esta sección anotará los datos del cónyuge o concubino (a), en su caso, deberá anotar si trabaja, el ingreso que tiene así como el tipo de ingreso.

En caso de tener dependientes económicos, deberá anotar sus datos en esta sección.

XI.- DECLARACIÓN DE INTERESES

Son las situaciones en la que el juicio del servidor público, en relación a su interés primario y la integridad de sus acciones en el empleo, cargo o comisión, pueda ser influenciado por un interés personal, familiar o de negocios que tiende a afectar el desempeño imparcial u objetivo de su función en cualquier forma.

En cada uno de los 4 apartados, el servidor público deberá aportar la información específica que en cada uno de ellos solicita, siendo de la siguiente manera:

En el recuadro correspondiente al nombre de la entidad, se localizan 3 líneas identificadas con los incisos A, B, y C, en las que deberá anotarse el nombre de la entidad en la cual participa y en la parte inferior de dicho recuadro se encuentran 3 pequeños cuadros identificados con los mismos incisos A, B, y C en los cuales se deberá anotar la frecuencia anual con que participa en las entidades relacionadas (A, B y C). De igual manera procederá en los recuadros correspondientes a la ubicación, naturaleza del vínculo y antigüedad de vínculo con su respectiva respuesta.

XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Si requiere hacer alguna anotación especial o aclaración, esta la podrá realizar en esta sección.

Si el espacio no le es suficiente, podrá utilizar las hojas en blanco que considere necesarias, debiendo anexarlas debidamente firmadas y deberá indicar su nombre completo y **RFC** con **HOMOCLAVE**.

EL ACUSE DE RECIBIDO ES EL ÚNICO DOCUMENTO QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN.

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 **TEMIXCO**

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno **Valdez**

Apellido Materno **Martínez**

Nombre (s) **Nereida**

Secundaria
Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad.

Cédula profesional

Mexicana
Nacionalidad

[Redacted]
Registro Federal de Contribuyentes

[Redacted]
Homoclave

[Redacted]
CURP Clave Única de Registro Poblacional

CUERNAVACA
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

[Redacted] **A A M M D D**
Fecha de Nacimiento

27
Edad

F
Sexo (M o F)

[Redacted]
Estado Civil

[Redacted]
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

[Redacted]
Colonia

[Redacted]
Delegación o Municipio

[Redacted]
Entidad Federativa

[Redacted]
Lada

[Redacted]
Teléfono Particular

nere_valm26@hotmail.com
Correo (s) electrónico (s) personal (es)

[Redacted]
Código Postal

[Signature]

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

Jefa de reglamentos y Licencias

Cargo que va a desempeñar o que concluye

11/6/03/16
A A M M D D

Fecha de Inicio o Conclusión

Ayuntamiento de Temixco

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

Secretaría de desarrollo económico

Área de Adscripción

Av. Emiliano Zapata 16

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

Centro

Colonia

Temixco

Delegación o Municipio / Entidad Federativa

062586

Código Postal

777

Clave de Larga distancia

[Redacted]

Teléfono Oficial

Extensión

Córrreo (s) electrónico (s) Oficial (es)

III - INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ [Redacted]

(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 \$ [Redacted]

(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 \$ [Redacted]

Ingreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria \$ [Redacted]

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$ [Redacted]

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)

Clave	Valor del bien mueble
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

Clave	Valor del bien mueble
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

[Signature]

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

TIPO DE OPERACIÓN: ↓

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

Ninguno

FORMA DE PAGO:

- ① Contado
- ② Crédito
- ③ Otra

1

Tipo de operación: [] Forma de pago: [] Marca / Tipo de Vehículo: [] Modelo: [] Clave Vehicular: [] Fecha de Operación: []

No. de serie: [] Placas: [] No. de Motor: [] \$ Monto de la operación: []

Entidad Federativa: [] PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro []

2

Tipo de operación: [] Forma de pago: [] Marca / Tipo de Vehículo: [] Modelo: [] Clave Vehicular: [] Fecha de Operación: []

No. de serie: [] Placas: [] No. de Motor: [] \$ Monto de la operación: []

Entidad Federativa: [] PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro []

3

Tipo de operación: [] Forma de pago: [] Marca / Tipo de Vehículo: [] Modelo: [] Clave Vehicular: [] Fecha de Operación: []

No. de serie: [] Placas: [] No. de Motor: [] \$ Monto de la operación: []

Entidad Federativa: [] PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro []

4

Tipo de operación: [] Forma de pago: [] Marca / Tipo de Vehículo: [] Modelo: [] Clave Vehicular: [] Fecha de Operación: []

No. de serie: [] Placas: [] No. de Motor: [] \$ Monto de la operación: []

Entidad Federativa: [] PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro []


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.

Ninguno

- Casa habitación
 Departamento
 Terreno
 Local industrial/comercial
 Rancho
 Granja
 Bodega
 Otro, especifique

TIPO DE OPERACIÓN:

- Compra
 Venta
 Donación
 Herencia o Legado
 Otro especifique

FORMA DE PAGO:

- Contado
 Crédito
 Otra

1

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad A A M M D D Fecha de Operación

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

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

2

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad A A M M D D Fecha de Operación

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

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

3

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad A A M M D D Fecha de Operación

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

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción



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

Fecha de Apertura Institución

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

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

\$

Saldo a la fecha de la declaración

2
Clave Número de cuenta

Fecha de Apertura Institución

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

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

\$

Saldo a la fecha de la declaración

3
Clave Número de cuenta

Fecha de Apertura Institución

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

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

\$

Saldo a la fecha de la declaración

4
Clave Número de cuenta

Fecha de Apertura Institución

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

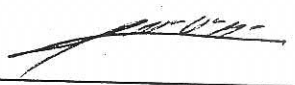
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Rendimiento / Utilidad Anual: \$

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

\$

Saldo a la fecha de la declaración


Firma del Declarante

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 Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

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

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

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

2
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

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

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

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

3
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

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

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

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

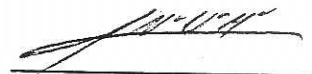
4
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

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

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

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


Firma del Declarante

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

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

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

1

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

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

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

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

3

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

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

4

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

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

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 _____

Apellido Materno _____

Nombre (s) _____

¿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:

 Lugar de Trabajo Lada _____ Teléfono de lugar de trabajo _____

 Domicilio del lugar de trabajo Colonia _____ Delegación o Municipio _____

 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.

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

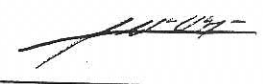
 Delegación o Municipio Entidad Federativa _____ Código Postal _____

 Registro Federal de Contribuyentes Homoclave _____ Lada _____ Teléfono Particular _____

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO SI

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

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



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.

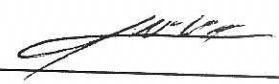
NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.-SOCIO 2.- COLABORADOR 3.-OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)												
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones</p> <p>2. 4 a 7 Ocasiones</p> <p>3. 8 a 11 Ocasiones</p> <p>4. Mensualmente</p> <p>5. Ocasionalmente</p> <p>6. Otra (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/></p> <p>B.- <input type="checkbox"/></p> <p>C.- <input type="checkbox"/></p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="545 1094 683 1184">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="683 1094 967 1184">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="545 1184 683 1274">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="683 1184 967 1274">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="545 1274 683 1365">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="683 1274 967 1365">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="545 1365 683 1455">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="683 1365 967 1455">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="545 1455 683 1545">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="683 1455 967 1545">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="545 1545 683 1635">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="683 1545 967 1635">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</p> <p>2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</p> <p>3. Fundación</p> <p>4. Asociación Gremial</p> <p>5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</p> <p>6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</p> <p>7. Iglesia o Entidad Religiosa</p> <p>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</p> <p>2. Servicios Profesionales</p> <p>3. Participación Voluntaria</p> <p>4. Participación remunerada</p> <p>5. Otros aportes (especificar).</p> <p>A.- <input type="checkbox"/></p> <p>B.- <input type="checkbox"/></p> <p>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>															


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="537 997 665 1081">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="665 997 966 1081">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1081 665 1165">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="665 1081 966 1165">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1165 665 1249">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="665 1165 966 1249">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1249 665 1333">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="665 1249 966 1333">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1333 665 1417">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="665 1333 966 1417">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1417 665 1501">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="665 1417 966 1501">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <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"/>	Si <input type="checkbox"/> No <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"/>	Si <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"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>														
Si <input type="checkbox"/> No <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"/>														
Si <input type="checkbox"/> No <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"/>														
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>														
<p>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</p>															



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.-												
<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="537 1018 673 1081">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="673 1018 966 1081">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1081 673 1144">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="673 1081 966 1144">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1144 673 1207">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="673 1144 966 1207">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1207 673 1270">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="673 1207 966 1270">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1270 673 1333">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="673 1270 966 1333">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="537 1333 673 1396">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="673 1333 966 1396">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 APORTE</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>															



Firma del Declarante