

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

EJERCICIO: 2016

TERMINA Mor, a 23 de ENERO del 2017.

c. ROBERTO ZARZA DE ALARCA
SECRETARÍA DE ECONOMÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS
Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su Declaración de Modificación Anual de Intereses y de Situación Patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracción II 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 de solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE



DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

MODIFICACIONES ENTRE EL 1o. DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF EJERCICIO 2016

ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL SI NO

Quien suscribe, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos así como al artículo 75 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y bajo protesta de decir verdad, rindo a usted mi declaración de modificación patrimonial y de intereses.

PODER: Ejecutivo Legislativo Judicial Municipio TEMOAC

I.- DATOS DE IDENTIFICACION

Apellido Paterno: ZAVALA

Apellido Materno: DORANTES

Nombre (s): RAFAEL

Z.A.D.R.17.2.0.9.0.5 IGUAL Z.A.D.R.7.2.0.9.0.5.H.M.S.V.R.F.0.5 20101116 01101116
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro de Población D D M M A A Fecha de la declaración anterior D D M M A A Fecha de toma de posesión del cargo actual

REGIDOR REGIDOR
Cargo que desempeña actualmente Cargo que manifestó en su última declaración

REGIDURÍA DE TURISMO REGIDURÍA DE TURISMO
Área de adscripción actual Área de Adscripción que manifestó en su última declaración

AYUNTAMIENTO AYUNTAMIENTO
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración

CARRETERA EMILIANO ZAPATA SIN CENTRO
Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

TEMOAC MORELOS 62870 7311 57141041 211
Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Lada Teléfono oficial Extensión

tercera.seguridad@temoac.gob.mx
Correo (s) electrónico (s) oficial (es)


 Firma del Declarante

II.- INGRESO ANUAL (Anotar cantidades sin centavos)

- a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados.....\$ 10,00042,000,000
 Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo incluyendo la primera y segunda parte y otras prestaciones que haya recibido.
 - b) Ingresos por pensión decretada por el Congreso del Estado o Ayuntamiento.....\$ 10,00000,000,000
 Detalle en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.
 - c) Otros ingresos anuales.....\$ 10,00000,000,000
 Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.
- INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c).....\$ 10,00042,000,000**
- Ingreso anual del (la) cónyuge, concubino (a) y/o dependientes.....\$ 10,00000,000,000
 Especificar en el apartado V, en lo relativo a los datos del (la) cónyuge o concubino (a).
- TOTAL INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINO Y/O DEPENDIENTES.....\$ 10,00042,000,000**
 (suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge, concubino y/o dependientes)

III.- APLICACIÓN DE RECURSOS

- a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.).....\$ 10,00000,000,000
 - b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.).....\$ 10,00019,611,000
- TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b).....\$ 10,00019,611,000**

IV.- DECREMENTOS

- a).-Donaciones.....\$ 10,00000,300,000,000
 - b).-Robo.....\$ 10,00000,000,000,000
 - c).-Siniestro.....\$ 10,00000,000,000,000
 - d).-Otro (especifique en el apartado número XIII de observaciones y/o aclaraciones).....\$ 10,00000,000,000,000
- TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d).....\$ 10,00000,300,000,000**



 Firma del Declarante



V.- DATOS GENERALES

DEL DECLARANTE:

Estado civil: Casado Soltero

Lugar de nacimiento: LA ALFONSO DE SEPTIEMBRE No. 7 Colonia: HUAZULCO
 Domicilio particular (calle y número exterior e interior o piso):
 Delegación o Municipio: TEMOAC Entidad Federativa: MORELOS Código Postal: 162187101 Lada: 7311 Teléfono particular: 13511271891
 Correo(s) electrónico (s) personal (es): regadorrafaeltemoac@gmail.com Nacionalidad: MEXICANA Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado): TEMOAC, MORELOS

Fecha de Nacimiento: 01/09/1971 Edad: 44 Sexo: M Grado máximo de estudios/Especialidad: PRIMARIA Número de cédula profesional: _____
 Domicilio particular de su cónyuge o concubino(a) (calle y número exterior e interior):
 Apellido Paterno: CARRERO Apellido Materno: MORALES Nombre (s) completo: ELDA

Domicilio particular de su cónyuge o concubino(a) (calle y número exterior e interior):
 Colonia: HUAZULCO Delegación o Municipio: TEMOAC Entidad Federativa: MORELOS
 Código Postal: 162187101 Lada: 7311 Teléfono Particular: 13511271891 Lugar de trabajo: _____ Lada: _____ Teléfono del lugar de trabajo: _____

Cargo y/o Actividad que desempeña: AMA DE CASA Domicilio de lugar de trabajo: _____

? Tiene USTED dependientes económicos? NO SI Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edades y parentesco o vínculo con USTED

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
MARITZA IZAMAR ZAVALA CARREÑO	24	HIA
SANDRA YARA ZAVALA CARREÑO	22	HIA
RAEL JESÚS ZAVALA CARREÑO	19	HITO
RAFAEL ZAVALA CARREÑO	13	HITO

* ELDA CARRERO MORALES 41 Cónyuge
 Firma del Declarante: _____



VI.-BIENES MUEBLES

Ninguno

Independientemente de anotar si vendió algún bien, también deberá indicar si Adquirió otro, anotando la clave, el tipo de operación y forma de pago.

- C L A V E :
- 1 Manaje total de casa (artículos del hogar)
 - 2 Joyas, bienes suntuarios y obras de arte
 - 3 Maquinaria
 - 4 Semovientes (ganado y aves)
 - 5 Otras no comprendidas (ganar en el apartado XIII de Observaciones y/o aclaraciones)
- TIPO DE OPERACION:
- C Compra
 - V Venta
 - H Herencia
- FORMA DE PAGO:
- I Contado
 - II Crédito

Del declarante				Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes			
Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago	Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
\$				\$			
\$				\$			
\$				\$			
\$				\$			
\$				\$			
\$				\$			
\$				\$			
\$				\$			

VII.- VEHICULOS

Ninguno

Anote "A", si el vehículo registrado fue adquirido ó "B" si el vehículo pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

- TIPO DE OPERACION:
- 1 Compra
 - 2 Venta
 - 3 Donación
 - 4 Herencia o Legado
 - 5 Otro especifique
- FORMA DE PAGO:
- I Contado
 - II Crédito

1

Alta ó baja operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación
No. de Serie	Placas					
Monto de la operación			Entidad Federativa			
PROPIETARIO: Declarante			PROPIETARIO: Declarante			
Cónyuge			Cónyuge			
Dependientes			Dependientes			
Otro			Otro			

2

Alta ó baja operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación
No. de Serie	Placas					
Monto de la operación			Entidad Federativa			
PROPIETARIO: Declarante			PROPIETARIO: Declarante			
Cónyuge			Cónyuge			
Dependientes			Dependientes			
Otro			Otro			

Firma del Declarante



Ninguno

TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO:

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



XI.- GRAVAMENES O ADEUDOS

1 Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito o Adeudo Institución o Acreedor

Saldo al 31 de diciembre del año anterior \$

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 Plazo a pagar en meses

Fecha que adquiere el adeudo

Plazo a pagar en meses

Importe total del crédito \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro. Especifique:

2 Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito o Adeudo Institución o Acreedor

Saldo al 31 de diciembre del año anterior \$

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 Plazo a pagar en meses

Fecha que adquiere el adeudo

Plazo a pagar en meses

Importe total del crédito \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro. Especifique:

3 Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito o Adeudo Institución o Acreedor

Saldo al 31 de diciembre del año anterior \$

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 Plazo a pagar en meses

Fecha que adquiere el adeudo

Plazo a pagar en meses

Importe total del crédito \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro. Especifique:

4 Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito o Adeudo Institución o Acreedor

Saldo al 31 de diciembre del año anterior \$

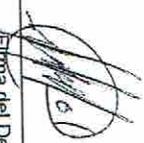
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad Plazo a pagar en meses

Fecha que adquiere el adeudo

Plazo a pagar en meses

Importe total del crédito \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro. Especifique:


 Firma del Declarante

XII.- DECLARACIÓN 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 País)	NATURALEZA DEL VINCULO			ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (Años)													
		1. Socio	2. Colaborador	3. Otro (Especificar)														
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/>													
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>		B.- <input type="checkbox"/>													
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>			C.- <input type="checkbox"/>													
FRECUENCIA ANUAL		TIPO DE PERSONA JURÍDICA			TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE													
1. 3 Ocasiones	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>A.- <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>B.- <input type="checkbox"/></td> <td>Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>C.- <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"/>	A.- <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	C.- <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)	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar)
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"/>																
A.- <input type="checkbox"/>		Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>																
B.- <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>																	
C.- <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>																	
2. 4 a 7 Ocasiones																		
3. 8 a 11 Ocasiones																		
4. Mensualmente																		
5. Ocasionalmente																		
6. Otra (especificar)																		
OBSERVACIONES O ACLARACIONES																		


Firma del Declarante



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

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 País)	NATURALEZA DEL VÍNCULO 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar)	ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)				
A.-	A.-	A.- <input type="checkbox"/>	A.- <input type="checkbox"/>				
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>				
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>				
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE				
1. 3 Ocasiones	<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"/>	1. Cuotas
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>						
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>						
2. 4 a 7 Ocasiones	<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"/>	2. Servicios Profesionales
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>						
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>						
3. 8 a 11 Ocasiones	<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"/>	3. Participación Voluntaria
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>						
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>						
4. Mensualmente	<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"/>	4. Participación remunerada
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>						
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>						
5. Ocasionalmente	<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"/>	5. Otros aportes (especificar)
Si <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>						
No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>						
6. Otra (especificar)	<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"/>	A.- <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"/>						
A.-	Si <input type="checkbox"/>		B.- <input type="checkbox"/>				
B.-	No <input type="checkbox"/>		C.- <input type="checkbox"/>				
C.-	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>						

OBSERVACIONES O ACLARACIONES


Firma del Declarante

3. PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE

Ninguno

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.- <input type="checkbox"/>																				
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>																				
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>																				
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 <table border="1"> <tr> <td>1. Instituciones de Derecho Público</td> <td>5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores</td> </tr> <tr> <td>2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado</td> <td>6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria</td> </tr> <tr> <td>3. Fundación</td> <td>7. Iglesia o Entidad Religiosa</td> </tr> <tr> <td>4. Asociación Gremial</td> <td>8. Otra (especificar)</td> </tr> </table> A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	1. Instituciones de Derecho Público	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores	2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado	6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria	3. Fundación	7. Iglesia o Entidad Religiosa	4. Asociación Gremial	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"/>	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"/>																						
1. Instituciones de Derecho Público	5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores																						
2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado	6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria																						
3. Fundación	7. Iglesia o Entidad Religiosa																						
4. Asociación Gremial	8. Otra (especificar)																						
OBSERVACIONES O ACLARACIONES																							


 Firma del Declarante



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

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga el (la) cónyuge, concubino(a) y/o dependientes económicos con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible 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.- <input type="checkbox"/>			
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.- <input type="checkbox"/>			
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.- <input type="checkbox"/>			
FRECUENCIA ANUAL						
1. 3 Ocasiones	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN					
2. 4 a 7 Ocasiones				SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>
3. 8 a 11 Ocasiones				No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>
4. Mensualmente				SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>
5. Ocasionalmente				No <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>
6. Otra (especificar)				SI <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>
A.-	<input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>			
B.-	<input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>			
C.-	<input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/>	Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>			
OBSERVACIONES O ACLARACIONES						


Firma del Declarante



XIII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

Ninguno

EN DATOS DE LOS DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL APARTADO Y SE AGREGÓ CON UN
ASTÉRISCO UN DEPENDIENTE

Large empty rectangular box for providing observations or clarifications.

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.

Asimismo 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 elaboración: Toluca, Morelos a 23 de Mayo del 2017.

NOTA: El Servidor público ha manifestado su patrimonio BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, en consecuencia se le apercibe para que se conduzca con verdad en lo declarado. Así mismo, se hace de su conocimiento lo señalado en el artículo 221 del Código Penal para el Estado de Morelos que al respecto señala:
"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