MORELOS | 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

Yautepec Mor., a 29 de Enero del 2016

ENTIDAD SUPERIOR DE AUDITORIA Y FISCALIZACION
RECIBIDO
20 ENE 2016
AREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE DIRECCION DE SITUACION PATRIMONIAL Y SEGUIMIENTO
FOLIO: HORA:

C. Oscar fabian Ortega
Director de fraccionamiento y Condominios
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 os 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

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

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

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

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 [ ]

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 7 fracciones I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ant usted mi Declaración de intereses y de Situación Patrimonial.

PODER Ejecutivo [ ] Legislativo [ ] Judicial [ ] Municipio [YAUTEPEC, MOR]

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: FABIAN

Apellido Materno: ORTEGA

Nombre (s): OSCAR

INGENIERO ARQUITECTO — Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad.

3470376 — Cédula profesional

MEXICANO — Nacionalidad

[redacted] — Registro Federal de Contribuyentes

[redacted] — Homoclave

[redacted] — CURP Clave Única de Registro Poblacional

MEXICO DISTRITO FEDERAL — Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

730524 — A A M M D D Fecha de Nacimiento

42 — Edad

M — 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

[redacted] — Correo (s) electrónico (s) personal (es)

[redacted] — Código Postal

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

II.- DATOS DEL CARGO

DIRECTOR DE FRACCIONAMIENTOS Y CONDOMINIOS
Cargo que va a desempeñar o que concluye

160104
A A M M D D
Fecha de Inicio o Conclusión

H. AYUNTAMIENTO DE YAUTEPEC, MOR.
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

DIRECCION GENERAL DE OBRAS PUBLICAS
Área de Adscripción

JARDIN JUAREZ No. 1
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)

CENTRO
Colonia

YAUTEPEC, MORELOS
Delegación o Municipio / Entidad Federativa

62730
Código Postal

735
Clave de Larga distancia

3940345
Teléfono Oficial

Extensión

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

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público ..... $ 000 | 10 | 00
(Anote 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 .....
(Anote 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 .....

[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

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble
01	$ [redacted]
02	$ [redacted]
	$
	$
	$
	$

Del cónyuge, concubino (a) y dependientes económicos

Clave	Valor del bien mueble
	$
	$
	$
	$
	$
	$

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

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

V.- VEHÍCULOS

Ninguno ☐

TIPO DE OPERACIÓN:

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

FORMA DE PAGO:

(I) Contado (II) Crédito (O) Otra

1

Tipo de operación: [redacted] Forma de pago: [redacted] Marca / Tipo de Vehículo: [redacted] Modelo: [redacted] Clave Vehicular: ____ Fecha de Operación (A A M M D D): [redacted]

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

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 (A A M M D D): ____

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 (A A M M D D): ____

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 (A A M M D D): ____

No. de serie: ____ Placas: ____ No. de Motor: ____ Monto de la operación: $ ____

Entidad Federativa: ____ **PROPIETARIO:** Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes económicos ☐ Otro ____

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

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

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

Clave: 3 | Tipo de operación: C | Forma de pago: II | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: [redacted] | Fecha de Operación (A A M M D D): [redacted]

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior): [redacted] | Colonia: [redacted]

Delegación o Municipio: [redacted] | Entidad Federativa: [redacted] | Código Postal: | Valor del inmueble: $ [redacted]

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☒ Dependiente ☐ Ambos ☐ Otro

Superficie terreno: [redacted]
Superficie construcción: [redacted]

2

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

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 | Fecha de Operación (A A M M D D)

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

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

VII.- INVERSIONES

Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

Ninguno ☒

1 Cheques 2 Ahorro 3 Valores 4 Bonos 5 Acciones 6 Otro especifique

1 Clave ____ Número de cuenta ____ A A M M D D Fecha de Apertura ____ Institución ____

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana ☐ Extranjera ☐ Moneda (peso, dólar, euro, etc.) ____

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro ____ $ ____ Saldo a la fecha de la declaración

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

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

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana ☐ Extranjera ☐ Moneda (peso, dólar, euro, etc.) ____

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro ____ $ ____ Saldo a la fecha de la declaración

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

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

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana ☐ Extranjera ☐ Moneda (peso, dólar, euro, etc.) ____

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro ____ $ ____ Saldo a la fecha de la declaración

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

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

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

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

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

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 | A A M M D D Fecha Inicio de operaciones | Delegación o Municipio | Entidad Federativa

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

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 | A A M M D D Fecha Inicio de operaciones | Delegación o Municipio | Entidad Federativa

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

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 | A A M M D D Fecha Inicio de operaciones | Delegación o Municipio | Entidad Federativa

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

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 | A A M M D D Fecha Inicio de operaciones | Delegación o Municipio | Entidad Federativa

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

TITULAR: Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro

Rendimiento / Utilidad Anual : $

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno [X]

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 ____ A A M M D D 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 ____

2 Clave ____ Número de contrato o tarjeta de crédito ____ A A M M D D 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 ____ A A M M D D 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 ____ A A M M D D 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

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

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

Ninguno ☐

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO [redacted] SI [redacted] *Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, favor de proporcionar su nombre*

Apellido Paterno [redacted]

Apellido Materno [redacted]

Nombre (s) [redacted]

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO [redacted] SI [redacted]

*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 ☐ 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 [redacted] SI [redacted]

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]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

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.- ☐	A.-
B.-	B.-	B.- ☐	B.-
C.-	C.-	C.- ☐	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 11Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- ☐ B.- ☐ C.- ☐	Si ☐ No ☐	Antes del Servicio Público ☐ Durante el Servicio Público ☐	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.- ☐ B.- ☐ C.- ☐	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5.Otros aportes (especificar). A.- ☐ B.- ☐ C.- ☐
	Si ☐ No ☐	Antes del Servicio Público ☐ Durante el Servicio Público ☐		
	Si ☐ No ☐	Antes del Servicio Público ☐ Durante el Servicio Público ☐		

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

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

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.-	A.-	A.- ☐	A.-
B.-	B.-	B.- ☐	B.-
C.-	C.-	C.- ☐	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 11Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.-☐ B.-☐ C.-☐	Si ☐ No ☐	Antes del Servicio Público ☐ Durante el Servicio Público ☐	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.-☐ B.-☐ C.-☐	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5.Otros aportes (especificar). A.-☐ B.-☐ C.-☐
	Si ☐ No ☐	Antes del Servicio Público ☐ Durante el Servicio Público ☐		
	Si ☐ No ☐	Antes del Servicio Público ☐ Durante el Servicio Público ☐		

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

ESAF Morelos

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.- ☐	A.-
B.-	B.-	B.- ☐	B.-
C.-	C.-	C.- ☐	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 11Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- ☐ B.- ☐ C.- ☐	Si ☐ No ☐ — Antes del Servicio Público ☐ — Durante el Servicio Público ☐ Si ☐ No ☐ — Antes del Servicio Público ☐ — Durante el Servicio Público ☐ Si ☐ No ☐ — Antes del Servicio Público ☐ — Durante el Servicio Público ☐	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.- ☐ B.- ☐ C.- ☐	1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5.Otros aportes (especificar). A.- ☐ B.- ☐ C.- ☐

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

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

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.- ☐	A.-
B.-	B.-	B.- ☐	B.-
C.-	C.-	C.- ☐	C.-
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- ☐ B.- ☐ C.- ☐	**PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN** Si ☐ / No ☐ — Antes del Servicio Público ☐ / Durante el Servicio Público ☐ Si ☐ / No ☐ — Antes del Servicio Público ☐ / Durante el Servicio Público ☐ Si ☐ / No ☐ — Antes del Servicio Público ☐ / Durante el Servicio Público ☐	**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.- ☐ B.- ☐ C.- ☐	**TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE** 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5.Otros aportes (especificar). A.- ☐ B.- ☐ C.- ☐

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

Firma del Declarante

MORELOS | Secretaría de la Contraloría

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

XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno ☐

[redacted]

(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

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 de 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:

Yautepec, Morelos a 08 de Enero del 2016

Firma del Declarante