



Secretaría de la Contraloría

o

Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

SELLO:

EEYxdE2JzrOve5YG1bgqlQzUxm3F6JjluqW7wzZnl8dT/YdKd39bqaozPzV1sqDOwe JXbwBrqOb5wKFOqGTzNnXx58l8qJ65NK0jUonbB3uceW8o lpw5SZMPiNnkD6h9wVuOJ8MD6GMcFvb1PiFt
94sjnoTUDLe7NRoZ UaT96uXO/kINObViddnNCNfTDVbF0Fzqv3 AGMe1AbcyCaiRJLm7z09fivKKdibE8uQniKvqkL/QB5k0mA8uvbyXIB713OQAEaRHKcAWP2gn/kZijqecWAdMACJnb44nmWcA0
B8a4AA9eaK62pbk7WWA/76CJJGRwoDbqD AKR74NA==

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES

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

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

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

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno
 Apellido Materno
 Nombre (s)

<input type="text" value="I.C"/>	<input type="text" value="I.C"/>	<input type="text" value="I.C"/>	<input type="text" value="2015-01-15"/>	<input type="text" value="2012-10-01"/>
Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	CURP Clave Única de Registro de Población	AAAA-MM-DD Fecha de la declaración anterior	AAAA-MM-DD Fecha de toma de posesión del cargo actual

<input type="text" value="COMISIONADO ESTATAL"/>	<input type="text" value="COMISIONADO ESTATAL"/>
Cargo que desempeña actualmente	Cargo que manifestó en su última declaración
<input type="text" value="COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO"/>	<input type="text" value="COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO"/>
Área de adscripción actual	Área de Adscripción que manifestó en su última declaración
<input type="text" value="COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE MORELOS, COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO"/>	<input type="text" value="COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE MORELOS, COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO"/>
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza	Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración

<input type="text" value="PRIVADA NUEVA NAVARRA, NO. EXT. 10, NO. INT. S/N"/>	<input type="text" value="JARDINES DE REFORMA"/>
Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso)	Colonia

<input type="text" value="CUERNAVACA"/>	<input type="text" value="MORELOS"/>	<input type="text" value="62269"/>	<input type="text" value="777"/>	<input type="text" value="3166427"/>	<input type="text" value="106"/>
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono Oficial	Extensión

Correo (s) electrónico (s) oficial (es)

II.- INGRESO ANUAL (Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados.....

\$ 539877

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.....

\$ 0

Detalle en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.

c) Otros ingresos anuales

I.C

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).....

I.C

Ingreso anual del (la) cónyuge, concubino (a) y/o dependientes.....

I.C

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.....

I.C

(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.).....

I.C

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.).....

I.C

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b).....

I.C

IV.- DECREMENTOS

a).-Donaciones

I.C

b).-Robo

I.C

c).-Siniestro.....

I.C

d).-Otro (especifique en el apartado número XIII de observaciones y/o aclaraciones.....

I.C

TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)

I.C

SELLO:

EEYxdE2JzrOve5YG1bgqIQzUxm3F6JluqW7wzZnl8dT/YdKd39bqaozPzV1sqDOWe JXbwBrqOb5wKFOqGTzNnXx58I8qJ65NK0jUonbB3uceW8o Ipw5SZMPiNnkD6h9wVuOJ8MD6GMFvb1PIfT94sjnoTUDLe7NRoZ UaT96uXO/kINObViddnNCNFTDVBf0Fzq3 AGMe1AbcyCaiRJLm7z09fivKKdib E8uQniKvqkL/QB5k0mA8uvbyXIB713OQAEaRHKcAWP2gn/kZijqecWAdMACJnb44nmWcA0B8a4AA9eaK62pbk7WWA/76CJIJGRwoDbqD AKR74NA==

V.- DATOS GENERALES DEL DECLARANTE:

Estado civil: Casado: Soltero:

<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Domicilio particular (Calle y número exterior e interior o piso)			Colonia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	734	<input type="text"/>
Delegación o municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono Particular
<input type="text"/>	MEXICANA			TLALTIZAPÁN DE ZAPATA, MORELOS
Correo (s) electrónico (s) personal (es)		Nacionalidad	Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	EDUCACIÓN SUPERIOR, ESPECIALIDAD EN ALGOLOGÍA	<input type="text"/>	
1960-04-22	55	M	3211642	
AAAA-MM-DD Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo (M o F)	Número de cédula profesional	

DEL (LA) CÓNYUGE O CONCUBINO (A):

Ninguno

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s) completo.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)	Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Colonia	Delegación o Municipio	Entidad Federativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código Postal	Lada	Teléfono Particular
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Lugar de trabajo	Lada
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cargo y /o Actividad que desempeña	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
<input type="text"/>		

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.

CLAVE :

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 el apartado XIII de Observaciones y/o aclaraciones)

TIPO DE OPERACIÓN: **FORMA DE PAGO:**

C Compra V Venta H Herencia I Contado II Crédito

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
I.C	\$	I.C	I.C

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
I.C	\$	I.C	I.C

Del declarante

Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes

VII.- VEHICULOS

Ninguno

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

FORMA DE PAGO:

I Contado II Crédito

1 Compra 2 Venta 3 Donación 4 Herencia o Legado 5 Otro especifique

A 1 2 I.C

Alta ó Tipo de Forma de Marca / Tipo de Vehículo

1 baja operación pago

No. de Serie Placas Modelo Clave Vehicular No. de Motor 2015-07-10

\$ I.C MORELOS

Monto de la operación Entidad Federativa Fecha de Operación

PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes Otro

VIII.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

FORMA DE PAGO

I Contado II Crédito

C L A V E:

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

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

SELLO:

EEYxdE2JzrOve5YG1bgqIQzUxm3F6JljuqW7wzZnl8dT/YdKd39bqaozPzV1sqDowe JXbwBrqOb5wKFOqGTzNnXx58l8qJ65NK0jUonbB3uceW8o Ipw5SZMPiNnkD6h9wVuOJ8MD6GMcFvb1PiFt94sjnoTUDLe7NRoZ UaT96uXO/kiNObViddnNCNFTDVBf0Fzqv3 AGMe1AbcyCaiRJLm7z09fivKKdib E8uQniKvqkL/QB5k0mA8uvbyXIB713OQAEaRHKcAWP2gn/kZijqecWAdMACJnb44nmWcA0B8a4AA9eaK62pbk7WWA/76CJIJGRwoDbqD AKR74NA==

IX.- INVERSIONES

Ninguno

TIPO DE INVERSIÓN:

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

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

X.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (Negocio, empresa, buffet, etc.)

Ninguno

Si durante el año ha realizado otro tipo de inversión, deberá especificarlo en este apartado.

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

XI.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

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

\$
 Tipo de Gravamen o Adeudo Número de contrato o tarjeta de crédito 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 Fecha que adquiere el adeudo Plazo a pagar en meses

AAAA-MM-DD Importe total del crédito

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro. Especifique:
 \$
 Tipo de Gravamen o Adeudo Número de contrato o tarjeta de crédito 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 Fecha que adquiere el adeudo Plazo a pagar en meses

AAAA-MM-DD Importe total del crédito

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro. Especifique:

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.

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

SELLO:

EEYxdE2JzrOve5YG1bgqQzUxm3F6JljuqW7wzZnl8dT/YdKd39bqaozPzV1sqDowe JXbwBrqOb5wKFOqGTzNnXx58l8qJ65NK0jUonbB3uceW8o Ipw5SZMPiNnkD6h9wVuOJ8MD6GMcFvb1PIf94sjnoTUDLe7NRoZ UaT96uXO/kiNObViddnNCNFTDvbF0Fzqv3 AGMe1AbcyCaiRJLm7z09fivKKdib E8uQniKvqkL/QB5k0mA8uvbyXIB713OQAEaRHKcAWP2gn/kZijqecWAdMACJnb44nmWcA0B8a4AA9eaK62pbk7WWA/76CJIJGRwoDbqD AKR74NA==

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:

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

SELLO:

EEYxdE2JzrOve5YG1bgqQzUxm3F6JljuqW7wzZnl8dT/YdKd39bqaozPzV1sqDowe JXbwBrqOb5wKFOqGTzNnXx58I8qJ65NK0jUonbB3uceW8o Ipw5SZMPiNnkD6h9wVuOJ8MD6GMcFvb1PiFt94sjnoTUDLe7NRoZ UaT96uXO/kiNObViddnNCNFTDvbF0Fzqv3 AGMe1AbcyCaiRJLm7z09fivKKdib
E8uQniKvqkL/QB5k0mA8uvbyXIB713OQAEaRHKcAWP2gn/kZijqecWAdMACJnb44nmWcA0B8a4AA9eaK62pbk7WWA/76CJIJGRwoDbqD AKR74NA==

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 --

SELLO:

EEYxdE2JzrOve5YG1bgqQzUxm3F6JljuqW7wzZnl8dT/YdKd39bqaozPzV1sqDowe JXbwBrqOb5wKFOqGTzNnXx58l8qJ65NK0jUonbB3uceW8o Ipw5SZMPiNnkD6h9wVuOJ8MD6GMcFvb1PiFt94sjnoTUDLe7NRoZ UaT96uXO/kiNObViddnNCNFTDVBf0Fzqv3 AGMe1AbcyCaiRJLm7z09fivKKdib
E8uQniKvqkL/QB5k0mA8uvbyXIB713OQAEaRHKcAWP2gn/kZijqecWAdMACJnb44nmWcA0B8a4AA9eaK62pbk7WWA/76CJIJGRwoDbqD AKR74NA==

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

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 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.

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

SELLO:

EEYxdE2JzrOve5YG1bgqQzUxm3F6JluqW7wzZnl8dT/YdKd39bqaozPzV1sqDowe JXbwBrqOb5wKFOqGTzNnXx58l8qJ65NK0jUonbB3uceW8o Ipw5SZMPiNnkD6h9wVuOJ8MD6GMcFvb1PiFt94sjnoTUDLe7NRoZ UaT96uXO/kiNObViddnNCNFTDvbF0Fzqv3 AGMe1AbcyCaiRJLm7z09fivKKdib
E8uQniKvqkL/QB5k0mA8uvbyXIB713OQAEaRHKcAWP2gn/kZijqecWAdMACJnb44nmWcA0B8a4AA9eaK62pbk7WWA/76CJIJGRwoDbqD AKR74NA==

XIII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

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

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 envío: Cuernavaca, Morelos a 29 de Enero del 2016

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”.

SELLO:

EEYxdE2JzrOve5YG1bgqIQzUxm3F6JljuqW7wzZnl8dT/YdKd39bqaozPzV1sqDowe JXbwBrqOb5wKFOqGTzNnXx58I8qJ65NK0jUonbB3uceW8o Ipw5SZMPiNnkD6h9wVuOJ8MD6GMFvb1PIf94sjnoTUDLe7NRoZ UaT96uXO/kiNObViddnNCNFTDVBf0Fzqv3 AGMe1AbcyCaiRJLm7z09fivKKdib
E8uQniKvqkL/QB5k0mA8uvbyXIB713OQAEaRHKcAWP2gn/kZijqecWAdMACJnb44nmWcA0B8a4AA9eaK62pbk7WWA/76CJIJGRwoDbqD AKR74NA==