



Secretaría de la Contraloría

o

Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

SELLO:

IEIecjCIDKaq8uiGUsd8F/ Zv/91suURY3kaJb9Yhg6qLAdhGfYvx1IHekSJJU0nFDuJdMpUGSfDv5gPFBZ4Y4YSfXU2Y5iCX5wjxO8aD/ ehJomZH7QxyjYXCnwDT 4qSTNFzFzTNYKJFQPFBtGhz
hog8lvH94OjOidMpTy/oZSwndFN7mRZfm2FDBiLgGKFTqzgy2hFma0QEblWE/UghYFyG4X8TnOwxy5Y/yGfv6mQrfIdGg2xr8pnCZhS7Oxi14xMAMt1UZeS8bcAYtqTQ1RZ8VOL0kQj0PM1JFCYEy
ZSh8J4eB0wEPNAJVv7Tvvx7t7Ooaabc0e7u4iPmH7g==

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)

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

Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

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.....

\$ 456358

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

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"/>	777	<input type="text"/>
Delegación o municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono Particular
<input type="text"/>	MEXICANA	<input type="text"/>	GUSTAVO A. MADERO, DISTRITO FEDERAL	<input type="text"/>
Correo (s) electrónico (s) personal (es)		Nacionalidad	Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)	
1970-06-04	45	M	EDUCACIÓN SUPERIOR, DERECHO	2300924
AAAA-MM-DD Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo (M o F)	Grado máximo de estudios/Especialidad	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 <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> 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"/>	<input type="text"/>	<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:**
- C Compra
 - V Venta
 - H Herencia
- FORMA DE PAGO:**
- I Contado
 - II Crédito

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

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

Del declarante

Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes

VII.- VEHICULOS

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
- TIPO DE OPERACIÓN:**
- 1 Compra
 - 2 Venta
 - 3 Donación
 - 4 Herencia o Legado
 - 5 Otro especifique

Ninguno

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

SELLO:

IElecCIDKaq8uiGUsd8F/ Zv/91suURY3kaJb9Yhg6qLAdhGfYvx1IHekSJJU0nFDuJdMpUGSfDv5gPFBZ4Y4YSfU2Y5iCX5wixO8aD/ ehJomZH7QxyjYXCnwdT 4qSTNFzFzTNYKJFQPFBtGhzhog8lvH94OjOidMpTy/oZSwndFN7mRZfm2FDBilgGKFTqzgy2hFma0QEbLWE/UghYFyG4X8TnOwxy5Y/ yGfv6mQrFIdGg2xr8pnCZhS7Oxi14xMAMt1UZeS8bcAYtqTQ1RZ8VOL0kQj0PM1JFCYeyZSh8J4eB0wEPNAJVw7Tvvx717Ooaabc0e7u4iPmH7g==

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

CLAVE:

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 --

IX.- INVERSIONES

TIPO DE INVERSIÓN:

Ninguno

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

2	I.C	2015-05-25	I.C	\$	I.C
inversión Tipo de	Número de cuenta	Fecha Inicio de operaciones AAAA-MM-DD	Institución		Saldo al 31 de diciembre del año anterior

1

	Moneda	PESO MEXICANO	
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana <input checked="" type="checkbox"/> Extranjera <input type="checkbox"/> (peso, dólar, euro, etc.)			I.C
			Rendimiento/Utilidad \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro. Especifique: _____

**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:

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

SELLO:

IElecCIDKaq8uiGUsd8F/ Zv/91suURY3kaJb9Yhg6qLAdhGfYvx1IHekSJJU0nFDuJdMpUGSfDv5gPFBZ4Y4YSfXU2Y5iCX5wjxO8aD/ ehJomZH7QxyjYXCnwDT 4qSTNFzFzTNYKJFQPFbTghzhog8lvH94OjOidMpTy/oZSwndFN7mRZfm2FDBilgKFTqzgy2hFma0QEblWE/UghYFyG4X8TnOwxy5Y/yGfv6mQrffldGg2xr8pnCzhS7Oxi14xMAMt1UZeS8bcAYtqTQ1RZ8VOL0kQj0PM1JFCYeyZSh8J4eB0wEPNAJv7Tvvx7t7Ooaabc0e7u4iPmH7g==

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 PAIS.)	NATURALEZA DEL VINCULO 1.- SOCIO 2.- COLABORADOR 3.- OTRO (ESPECIFICAR)	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS)
A.- FUNDACION MORELENSE DE INVESTIGACION Y CULTURA, S.C. B.- C.-	A.- CUERNAVACA, CUERNAVACA, MORELOS, MEXICO B.- C.-	A.- <input checked="" type="checkbox"/> TRABAJADOR B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	A.-19 B.- C.-
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar) A.- <input checked="" type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/>	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN SI <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" 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 1. Instituciones de Derecho Público 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 7. Iglesia o Entidad Religiosa 8. Otra (especificar) A.- <input checked="" type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar). A.- <input checked="" type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/>
COMENTARIOS: A.- MI COLABORACION ES EN EL AREA ACADEMICA;			

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:

IElecjCIDKaq8uiGUsd8F/ Zv/91suURY3kaJb9Yhg6qLAdhGfYvx1IHekSJJU0nFDuJdMpUGSfDv5gPFBZ4Y4YSfXU2Y5iCX5wjxO8aD/ ehJomZH7QxyjYXCnwdT 4qSTNFzFzTNYKJFQPFbTghzhog8lvH94OjOidMpTy/oZSwndFN7mRZfm2FDBilGKFTqzgy2hFma0QEbLWE/UghYFyG4X8TnOwxy5Y/yGfv6mQrffldGg2xr8pnCZhS7Oxi14xMAMt1UZeS8bcAYtqTQ1RZ8VOL0kQj0PM1JFCYeyZSh8J4eB0wEPNAJVw7Tvvx7t7Ooaabc0e7u4iPmH7g==

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:

IElecCIDKaq8uiGUsd8F/ Zv/91suURY3kaJb9Yhg6qLAdhGfYvx1IHekSJJU0nFDuJdMpUGSfDv5gPFBZ4Y4YSfXU2Y5iCX5wjxO8aD/ ehJomZH7QxyjYXCnwDT 4qSTNFzFzTNYKJFQPFbTghzhog8lvH94OjOidMpTy/oZSwndFN7mRZfm2FDBilGKFTqzgy2hFma0QEeLWE/UghYFyG4X8TnOwxy5Y/
yGfv6mQrffldGg2xr8pnCzhS7Oxi14xMAMt1UZeS8bcAYtqTQ1RZ8VOL0kQj0PM1JFCYeyZSh8J4eB0wEPNAJVw7Tvvx7t7Ooaabc0e7u4iPmH7g==

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:

IElecjCIDKaq8uiGUsd8F/ Zv/91suURY3kaJb9Yhg6qLAdhGfYvx1IHekSJJU0nFDuJdMpUGSfDv5gPFBZ4Y4YSfXU2Y5iCX5wjxO8aD/ ehJomZH7QxyjYXCnwdT 4qSTNFzFzTNYKJFQPFbTghzhog8lvH94OjOidMpTy/oZSwndFN7mRZfm2FDBilGKFTqzgy2hFma0QEblWE/UghYFyG4X8TnOwxy5Y/
yGfv6mQrffldGg2xr8pnCzhS7Oxi14xMAMt1UZeS8bcAYtqTQ1RZ8VOL0kQj0PM1JFCYeyZSh8J4eB0wEPNAJVw7Tvvx7t7Ooaabc0e7u4iPmH7g==

XIII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

Ninguno **I.C**

I.C

C. Secretario de la Contraloría del Estado y/o C. Auditor General de la Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso del Estado, solicito se sirva tener por presentada esta declaración, pidiendo me sea otorgado el acuse de recibo correspondiente.

Así mismo y para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley 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 25 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:

IElecjCIDKaq8uiGUsd8F/ Zv/91suURY3kaJb9Yhg6qLAdhGfYvx1IHekSJJU0nFDuJdMpUGSfDv5gPFBZ4Y4YSfXU2Y5iCX5wjxO8aD/ ehJomZH7QxyjYXCnwDT 4qSTNFzFzTNYKJFQPFBtGhzhog8lvH94OjOidMpTy/oZSwndFN7mRZfm2FDBilgGKFTqzgy2hFma0QEeLWE/UghYFyG4X8TnOwxy5Y/
yGfv6mQrFfIdGg2xr8pnCZhS7Oxi14xMAMt1UZeS8bcAYtqTQ1RZ8VOL0kQj0PM1JFCYeyZSh8J4eB0wEPNAJVw7Tvvx7i7Ooaabc0e7u4iPmH7g==