

C. BORGARO PAYRO REBECA PRESENTE

Se hace constar que con fecha 29 de Enero del 2016 se recibió su **DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL** en cumpli lo provisto en los artículos **27** fraccion **XI**, **75** y **77** fracciones **I** y **III** de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos. La cual formará parte del sistema de re Servidores Públicos.

CURP Nombre BOPR630721MDFRYB02 BORGARO PAYRO REBECA

Tipo Presentación Fecha Presentación Hora Presentación

Internet 2016-01-29 14:48:05

Numero Declaración

5497

Sello:

kcbxidxi8MusqkzG3eBehZ6y7LzEK89XDQcKusfQAJOQfjlsnsy8c/QNLwaRYkMeDfKvPLruF0QWYv4s JTr9HiETDvG/KKukfddz969hZpROFdNCdgrWBVq8vVh5aCzRxkC9NjBikf1jXvfVCqgYGGnZFp4bilM3kACf522hly5gHgDD7WiVRYXdkesKVm/2XRZg534v91c EgZh/b991X2krEnhDGCeaemuql30PZ/rPT29RfSsfxOnivftYgPDbpGLPJfSllZpSjZ65ENX2fpGekQJ9kQmyOUgtx0ZMGtx0ZMGtx0ZMGtXDSUVnrxkep3WyX/KKrgSlHfUt0yqct/0xn/RZLCxA==

El presente acto administrativo ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada del funcionario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración; válido de conformidad con lo dispuesto en los artículos 3, 8 y 9 de la Ley de Firma Electrónica del Estado Libre y Soberano de Morelos; 12 y 20 de su Reglamento; y artículo 6 de la Norma pa Incorporacion de la Firma Electronica en los Trámites y Procedimientos de la Administración Pública Estatal. Por un uso responsable del papel, las copias de conocimiento se enviaran de fe electronica, de conformidad con lo establecido en el segundo párrafo del artículo 49 del Decreto de Austeridad para la Administración Pública Estatal. La versión electrónica del presente docume su integridad y autoriza, se podráj comprobar a través de la página electrónica de la Secretaría de Administración, por medio de la siguiente liga http://www.firma.morelos,gob.mx; para lo cual, e necesario capturar el número de folio de validación y los últimos 8 caracteres de la cadena de la firma electrónica avanzada de la presente representación impresa del documento digital. De i manera, podráj verificar el documento electrónico por medio del código QR, para lo cual, se recomienda descargar la aplicación de lectura de este tipo de códigos a su dispositivo móvil.

Folio de Validación:5820



Secretaría de la Contraloría

0

Entidad Superior de Auditoria y Fiscalización

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN ANUAL DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

SELLO: kcbxldxi8MusqkzG3eBehZ6y7LzEK89XDQcKusfQAJOQfjlsnsy8c/QNLwaRYkMeDfKvPLruF0QWYv4s
JTr9HiETDvG/KKukfddz969hZpROFdNCdgrWBVq8vVh5aCzRxkC9NjBikf1jXvfVCqgYGGnZFp4bilM3kACf522hly5gHgDD7WiVRYXdkesKVm/2XRZg534v91c
EgZh/b991X2krEnhDGCeaemuql30PZ/rPT29RfSsfxOnivftYgPDbpGLPJfSllZpSjZ65ENX2fpGekQJ9kQmyOUgtx0ZMGtxDSUVnrxkep3WyX/KKrgS1HfUt0ygct/0xn/RZLCxA==



DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL Y DE **INTERESES**



MODIFICACIONES ENTRE EL 10. DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA 🗵 C. AUDITOR GE	NERAL DE LA ESAF EJERCICIO 2015	
ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENC	IAL: SI[X]NO[]	
Quien suscribe, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 133 bis de la Constitución Responsabilidades de los Servidores Públicos y bajo protesta de decir verdad, rindo a uste	Política del Estado Libre y Soberano de Morelos así como al d mi declaración de modificación patrimonial y de intereses.	artículo 75 de la Ley Estatal d
Poder: Ejecutivo X Legislativo Judicial Municipio	•	
I DATOS DE IDENTIFICACIÓN		ă
Apellido Paterno BORGARO Apellido Materno PAYRO Nombre (s) REBECA		,
	2015-01-30	2012-10-01
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Únic	ca de Registro de Población AAAA-MM-DD Fecha de la declaración anterior	AAAA-MM-DD Fecha de toma de pos del cargo actual
DIRECTORA DE DIVISIÓN MÉDICA	DIRECTORA DE DIVISIÓN MÉD	DICA
Cargo que desempeña actualmente DIRECCIÓN DE DIVISIÓN MÉDICA	Cargo que manifestó en su última declaración DIRECCIÓN DE DIVISIÓN MÉD	ICA
Área de adscripción actual HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE , HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE	Área de Adscripción que manifestó en su última declaración HOSPITAL DEL NIÑO MORELENSE, HOSPITAL D	
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza	Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en	
AV. DE LA SALUD , NO. EXT. 1, NO. INT. S/N	BENITO JU	JÁREZ
Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso)	Colonia	
EMILIANO ZAPATA MORELOS 62765 777 3621197	1000	
Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Lada Teléfono Oficial Ex	tensión	
DIRECCION.MEDICA@HNM.ORG.M	MX, REBECA.BORGARO@HNM.ORG.MX	
Correo (s) electrónico (s) oficial (es)		





II.- INGRESO ANUAL (Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados	\$ 732421
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	\$ O
Detalle en la sección XIII de observaciones y/o aclaraciones.	
c) Otros ingresos anuales	
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)	
Ingreso anual del (la) cónyuge, concubino (a) y/o dependientes	\$ 0
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	
(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.)	\$
b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)	\$
TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)	\$
IV DECREMENTOS	
a)Donaciones	\$ 0
b)Robo	\$ 0
c)Siniestro.	\$0
d)Otro (especifique en el apartado número XIII de observaciones y/o aclaraciones	\$ 0
TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)	\$ 0





Estado civil: Casado: Soltero: X

V.- DATOS GENERALES DEL DECLARANTE:

				•
Harris Ha	• 6			
Domicilio Oficial (Calle y número exterio	r e interior o piso)		<u> </u>	Colonia
CUERNAVACA MC	DRELOS		777	
Delegación o municipio Entida	d Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono Particular
DIRECCION.MEDICA@HNM.ORG.MX, REBECA.BORGARO@HNM.ORG.MX MEXICANA				in the second se
Correo (s) electrónico (s) personal (es) Na	acionalidad		Lugar	de nacimiento (Delegación o Municipio / E
	F EDUCACIÓN SUPERIOR, PEDIATRIA			3411027
AAAA-MM-DD Edad Sexo Grado máximo de estudios/Especialidad (M o F)			dad	Número de cédula profesional
DEL (LA) CÓNYUGE O CONCUBINO (A		Ninguno X		
NO APLICA i	NO APLICA NO	APLICA NO APLICA	NO APLIC	:A
		The company of the contract of	Control of the Contro	les y parentesco o vínculo con USTED
DA	ATOS DE SUS DEPE	NDIENTES ECONÓMIC	os	
Nombre Edad Parentesco o V		Parentesco o Vínculo		
			The second secon	





VI.-BIENES MUEBLES

							Bretones.	■d	
Independie	ntemente de anotar si vendió a	algún bien, también d	deberá indicar	si Adquirió otro, a	anotando la d	clave, el tipo de opera	ación y forma de	pago.	
Janeary St. Ass.	CLAVE:	and the same of th	zelitaz _a		TIPO	DE OPERACIÓN:	FOR	MA DE PAGO:	
() (articulos	dal de casa (2) Joyas, bienes suntuerios (del hogar) (2) y obras de arte	3 Maquinaria 4 Granado	y avera) () Otros y avera) () Otros Otros	no comprendidos. ar en el apartado XIII de vaciones ylo aclaraciones	C Compra	V Venta (II) Herencia	(1)	ontado (II) Cri	i dita
Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago	-	Clave	Valor del bien mue	eble	Tipo de Operación	Forma Page
NO APL	LICA NO APLICA NO APLICA		LICA NO		- NO APL	ICA NO APLICA	A NO APLIC APLICA	A NO AP	LICA
Del declarante					NO APL				
Del d				:	ncubina(o				
					yuge o co				
					Del conyuge o				
VII VE	EHICULOS						Ninguno X		
Anote "A", s ser propied llevó a cabo	si el vehículo registrado fue ad lad de otra persona, señalando o.	quirido ó "B" si el vel o el tipo de operación	nículo pasó n que se	1 Compre 2 V	enta 3 Donaci	ôn 4 Herencia o Legado	5 Que especifique	FORMA	A DE PAGO:
		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA -	NO APL	ICA NO APLICA	anesi		







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	DE PAGO
QUe se llevo a cano	
	do (U)co
TIPO DE OPERAÇION:	
Casa habitación 2 Departamento 3 Terreno 4 Local industrial 5 Rancho 6 Granja 7 Bodega 8 especifique C Compra V Venta D Donación H Herencia o Legado	O)Otro especi

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





IX.	- INVERSIONES			Ninguno 1	Cheques 2	Ahorro 3	Valores 4 Bonos 5	Acciones 6 Otro espe
	6			2015-12-15			, [\$]	**************************************
	inversión Tipo de	Número de cuenta	Fecha	Inicio de operaciones AAAA-MM-DD	Institución		Saldo al 31 de d	diciembre del año anter
1				Moneda		PESO MEXICANO		
	La Institución donde tiene	e su inversión es de Nacionalidad: Me	exicana X Extra	njera (peso, dólar, e	euro, etc.)		Rendimiento/Utilida	0
	TITULAR: Declarant	re X Cónyuge Dependiente	Ambos	Otro. Especifíque:				
	1			2015-12-01			\$	•
	inversión Tipo de	Número de cuenta	Fecha	Inicio de operaciones AAAA-MM-DD	Institución		Saldo al 31 de d	diciembre del año anter
2			•	Moneda		PESO MEXICANO		
	La Institución donde tiene	e su inversión es de Nacionalidad: Me	exicana X Extra	njera (peso, dólar, e	euro, etc.)		Rendimiento/Utilida	0
	TITULAR: Declarant	eX Cónyuge Dependiente	Ambos	Otro. Especifíque:				
	OTRO TIPO DE	N	inguno X	Si durante el año ha rea	alizado otro tip	o de inversión	, deberá especificarlo en es	ste apartado.





XI GRAVAMENES O ADEUDOS Ninguno	Crédito 1 hipotecario 2 Préstamos (3 Embargos 4 de crédito 5 a crédito 6
1	-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 cré	edito de un inmueble, debe especificar el	\$
Registro Público de la Propiedad	AAAA-MM-DD Place	Importe total del crédito zo a pagar en meses
TITULAR: Declarante X Cónyuge Dependiente Ambos	Fecha que adquiere el adeudo Pla. Otro. Especifíque.	
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 cré	edito de un inmueble, debe especificar el	\$ Importe total del crédito
Registro Público de la Propiedad	AAAA-MM-DD Fecha que adquiere el adeudo Plaz	zo a pagar en meses
TITULAR: Declarante X Cónyuge Dependiente Ambos	Otro. Especifíque:	\$ 2.22
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 cré	edito de un inmueble, debe especificar el	\$ mporte total del crédito
Registro Público de la Propiedad S/R	2015-10-05 AAAA-MM-DD	12
	Fecha que adquiere el adeudo	zo a pagar en meses
TITULAR: Declarante X Cónyuge Dependiente Ambos	Otro. Especifíque:	
Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito o Adeudo	Institución o Acreedor	Saldo al 31 de diciembre del ano anterior
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a cré	dito de un inmueble, debe especificar el	\$ Importe total del crédito
Registro Público de la Propiedad	2015-10-05 L	12
TITULAR: Declarante X Cónyuge Dependiente Ambas	Fecha que adquiere el adeudo Plaz Otro. Especifíque I	zo a pagar en meses
5 pxidxi8MusqkzG3eBehZ6y7LzEK80XD QcK UsfQAJOQfjlensy8e/QNLwaH+xxweDiKxH*LruF9QVYY-y7s*J1f;bHiETDyG/KKuk X2krEnhDGCeaemuql30PZ/rPT29RfSsfxOnivftYgPDbpGLPJfSllZpSjZ65ENX2fpGekQJ9kQmyOUgtx0ZMGtxDSUVnrxke	ep3WyX/KKrqSIHfUt0yact/0xn/KZLUxA==	GrZFp4bill M3kAGf522hly5gHgDD7WiVRYXdkec r

Secretaria
RELOS de la Contraloria
Tipo de Gravamen Número de contrato o tarjeta de crédito

Institución o Acreedor

Saldo al 31 de diciembre del año anterior

7,140,40	Manuscriptor and Complete Comp
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a cré	dito de un inmueble, debe especificar el
Registro Público de la Propiedad S/R	Importe total del crédito AAAA-MM-DD
_	Fecha que adquiere el adeudo Plazo a pagar en meses
TITULAR: Declarante X Cónyuge Dependiente Ambos	Otro. Especifique:
5	\$
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 cré	dito de un inmueble, debe especificar el S Importe total del crédito
Registro Público de la Propiedad S/R	2015-03-02
	AAAA-MM-DD Fecha que adquiere el adeudo Plazo a pagar en meses
TITULAR: Declarante X Cónyuge Dependiente Ambos	Otro. Especifíque:





XIII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

Ninguno X

-- 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 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 autoriza 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 e 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 condujere con falsedad u ocultare la verdad, se le impondrá prisión de tres meses a dos años".



ESTOY DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES SI NO X

1. PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPIC, YIO 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 asociacio sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.





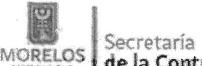
2.POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DEL CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORIA

El servidor público en caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubina, concubina y/o dependientes económicos por puesto, cargo, comi actividades o poderes que desempeñe en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, activid filantrópicas o de consultoría que pueda o no recibir una remuneración por esta participación conforme a lo siguiente:



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 qui 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 anterior





de la Contraloria 4. Posibles conflictos de intereses por participaciones económicas o financieras del cónyuge, concubino, 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 ten (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 puede incluidos en alguna de las secciones anteriores.