



# MORELOS

PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría  
o  
Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización

## **DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO**

INSTRUCTIVO Y FORMATO

## CONSIDERACIONES GENERALES

De conformidad con lo previsto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos y la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, en sus artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III, se deberá presentar la Declaración de Intereses y de Situación Patrimonial de Inicio o Conclusión, dentro de los 30 días naturales siguientes a la toma de posesión o separación del Cargo, respectivamente.

La información que se deberá asentar en la Declaración de Intereses y de Situación Patrimonial de Inicio o Conclusión, según sea el caso, será aquélla que exista en el momento de preparar la declaración. Cualquier movimiento posterior en el patrimonio del Servidor Público, se asentará en la siguiente declaración.

Para efectos de la presente Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses, no tiene relevancia el régimen (Sociedad Conyugal o Separación de bienes) bajo el que haya contraído matrimonio.

Los importes en dinero se anotarán de derecha a izquierda, SIN CENTAVOS, ocupando una casilla por cada dígito y anotando ceros a la izquierda en los cuadros sobrantes. En las fechas se ocuparan cada dígito en cada casilla como corresponda, empezando por el día, mes y año, ejemplo:

\$250,000 valor de adquisición \$ 2,5,0 00,0

Cerciórese de haber firmado en todas las hojas en la parte inferior derecha que se indica.

## CONSIDERACIONES POR APARTADO

Primeramente deberá seleccionar en la casilla correspondiente la Autoridad Receptora ante quien presenta su declaración, señalar la opción correspondiente en el caso de Inicio o Conclusión del cargo, así como indicar si desea que la información confidencial contenida en el formato sea pública, entendiéndose como Confidencial aquella que contiene datos personales como: domicilio, estado civil, teléfono, etc. De igual manera deberá seleccionar el Poder al que corresponde el cargo.

### I. DATOS GENERALES

En nombre y apellidos, deberá anotarlos sin abreviaciones con excepción de las personas que lo tengan registrado así en su acta de nacimiento. Utilizar todos los espacios disponibles para el RFC con HOMOCLAVE. De igual forma para anotar su CURP. El lugar de nacimiento deberá indicar el municipio o delegación y separado por una coma, el Estado al que pertenece.

Para el caso del Sexo, solo debe anotar la letra que corresponda: **M** para **Masculino** y **F** para **Femenino**.

Si dispone de un correo electrónico personal, deberá anotarlos, esto con el objeto de que pueda recibir información por este medio, si fuera necesario.

### II. DATOS DEL CARGO

Anotará el cargo que va a desempeñar o que concluye, mencionando la fecha en que toma posesión o se retira del cargo, según sea el caso. El nombre del cargo, dependencia, organismo o ayuntamiento, así como área de adscripción, deberá anotarlos sin abreviaciones, exceptuando cuando quiera indicar "Dirección General" con Dir. Gral. o "Coordinación" como Coord.

En área de adscripción indicará el área a la que pertenece el cargo que va a ocupar o que concluye, exceptuando cuando Usted ocupe un cargo de Dirección General o Coordinación, o nivel similar, por ejemplo: Cargo: Jefe de Departamento de Recursos Materiales; área de Adscripción: Coordinación Administrativa.

### III. INGRESOS

Anotará el monto de percepción mensual por concepto de salarios, después de haber descontado los impuestos y cuotas de Seguridad Social. En el caso de tener otros ingresos, éstos serán bajo los mismos criterios señalados en este párrafo, indicando en la sección **XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES**, el concepto de estos ingresos. Las cantidades deberán ser redondeados y sin centavos.

### IV. BIENES MUEBLES

Anote el número que corresponda según la clave de bien mueble con que cuenta, así como su valor, tanto del declarante como de su cónyuge, concubino (a) y dependientes económicos, en caso de tenerlos. El valor del bien deberá ir redondeado y sin centavos.

**V.- VEHICULOS**

Anote la clave de operación referente al vehículo, si se trata de otro tipo de transporte como avión, tractor, etc. deberá especificarlo también en esta sección.

**VI.- BIENES INMUEBLES**

Anote la clave que corresponda al tipo de inmueble con el que cuenta. **IMPORTANTE** anotar el registro que se tenga ante el Registro Público de la Propiedad. En caso de terrenos ejidales, deberá señalar en el mismo espacio la cesión de derechos correspondiente.

**VII.- INVERSIONES**

Anote la clave de inversión con que cuenta, en caso de tener inversión en un negocio propio, deberá señalarlo en la sección **VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN**

**VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN**

En caso de que el declarante, cónyuge, concubino (a) o dependientes económicos, tengan un negocio o sean partícipes en sociedad, en despacho o bufete externo, deberá anotar en esta sección con los datos que se indican.

Por ejemplo: "Zapatería San Juan"; en el renglón de tipo de inversión anotará "Negocio, Zapatería" y en la parte de Razón Social anotará "San Juan".

En caso de que el declarante y el cónyuge sean socios del mismo negocio, despacho o bufete, deberá sumar el total de la inversión, tanto del declarante como del cónyuge, concubino (a) así como el porcentaje de participación.

**IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS**

Anotará la clave del tipo de gravamen o adeudo que tenga al momento de la presentación de esta Declaración Patrimonial.

Si el adeudo es con una persona particular, deberá anotar en el espacio de "Institución o Acreedor" el nombre completo de esa persona.

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

En esta sección anotará los datos del cónyuge o concubino (a) , en su caso, deberá anotar si trabaja, el ingreso que tiene así como el tipo de ingreso.

En caso de tener dependientes económicos, deberá anotar sus datos en esta sección.

**XI.- DECLARACIÓN DE INTERESES**

Son las situaciones en la que el juicio del servidor público, en relación a su interés primario y la integridad de sus acciones en el empleo, cargo o comisión, pueda ser influenciado por un interés personal, familiar o de negocios que tiende a afectar el desempeño imparcial u objetivo de su función en cualquier forma.

En cada uno de los 4 apartados, el servidor público deberá aportar la información específica que en cada uno de ellos solicita, siendo de la siguiente manera:

En el recuadro correspondiente al nombre de la entidad, se localizan 3 líneas identificadas con los incisos A, B, y C, en las que deberá anotarse el nombre de la entidad en la cual participa y en la parte inferior de dicho recuadro se encuentran 3 pequeños cuadros identificados con los mismos incisos A, B, y C en los cuales se deberá anotar la frecuencia anual con que participa en las entidades relacionadas (A, B y C). De igual manera procederá en los recuadros correspondientes a la ubicación, naturaleza del vínculo y antigüedad de vínculo con su respectiva respuesta.

**XII.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES**

Si requiere hacer alguna anotación especial o aclaración, esta la podrá realizar en esta sección.

Si el espacio no le es suficiente, podrá utilizar las hojas en blanco que considere necesarias, debiendo anexarlas debidamente firmadas y deberá indicar su nombre completo y **RFC** con **HOMOCLAVE**.

**EL ACUSE DE RECIBIDO ES EL ÚNICO DOCUMENTO QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN.**

# DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO DEL CARGO  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**

Bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de intereses y de Situación Patrimonial.

**PODER** Ejecutivo  Legislativo  Judicial  Municipio

## I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

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

Cédula profesional

Nacionalidad

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

CURP Clave Única de Registro Poblacional

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

A A M M D D  
Fecha de Nacimiento

Edad

Sexo  
(M o F)

Estado Civil

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Lada

Teléfono Particular

Correo (s) electrónico (s) personal (es)

Código Postal

\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante

## II.- DATOS DEL CARGO

Cargo que va a desempeñar o que concluye

A	A	M	M	D	D		

Fecha de Inicio o Conclusión

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

Área de Adscripción



Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)

Colonia






Delegación o Municipio / Entidad Federativa

Código Postal

Clave de  
Larga distancia

Teléfono Oficial

Extensión



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

## III.- INGRESOS

*(Anotar cantidades sin centavos)*

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público ..... \$

*(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 ..... \$

## 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)

Clave	Valor del bien mueble
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>

Del cónyuge, concubino (a) y dependientes económicos

Firma del Declarante

## V.- VEHÍCULOS

TIPO DE OPERACIÓN:

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

Ninguno

FORMA DE PAGO:

I Contado  II Crédito  O Otra

1

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A	A	M	M	D	D	
Fecha de Operación											
No. de serie		Placas		No. de Motor			\$ Monto de la operación				
Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>									

2

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A	A	M	M	D	D	
Fecha de Operación											
No. de serie		Placas		No. de Motor			\$ Monto de la operación				
Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>									

3

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A	A	M	M	D	D	
Fecha de Operación											
No. de serie		Placas		No. de Motor			\$ Monto de la operación				
Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>									

4

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	A	A	M	M	D	D	
Fecha de Operación											
No. de serie		Placas		No. de Motor			\$ Monto de la operación				
Entidad Federativa		PROPIETARIO: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>									

---

Firma del Declarante

# VI.- BIENES INMUEBLES

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

Ninguno

- 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	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A	A	M	M	D	D
Fecha de Operación									
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)						Colonia			
Delegación o Municipio			Entidad Federativa			Código Postal		\$ Valor del inmueble	
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro _____									
								Superficie terreno _____	
								Superficie construcción _____	

**2**

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A	A	M	M	D	D
Fecha de Operación									
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)						Colonia			
Delegación o Municipio			Entidad Federativa			Código Postal		\$ Valor del inmueble	
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro _____									
								Superficie terreno _____	
								Superficie construcción _____	

**3**

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	A	A	M	M	D	D
Fecha de Operación									
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)						Colonia			
Delegación o Municipio			Entidad Federativa			Código Postal		\$ Valor del inmueble	
TITULAR: Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro _____									
								Superficie terreno _____	
								Superficie construcción _____	

Firma del Declarante

## VII.- INVERSIONES

Ninguno

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

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

clave   clave   clave   clave   clave   clave

---

**1**

Clave   Número de cuenta   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   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   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   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

\_\_\_\_\_  
 Firma del Declarante



**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 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 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 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 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

\_\_\_\_\_  
 Firma del Declarante



Ninguno

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

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO  SI

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, favor de proporcionar su nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

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

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 y 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  SI

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo

\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante

# 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.- <input type="checkbox"/>	A.-						
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-						
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-						
<p align="center"><b>FRECUENCIA ANUAL</b></p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p align="center"><b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="482 1097 611 1232">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="611 1097 868 1232">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="482 1232 611 1367">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="611 1232 868 1367">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="482 1367 611 1503">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="611 1367 868 1503">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	<p align="center"><b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b></p> <p>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)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p align="center"><b>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</b></p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar).</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
<p><b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</b></p>									

Firma del Declarante

**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.- <input type="checkbox"/>	A.-						
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-						
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-						
<p><b>FRECUENCIA ANUAL</b></p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p><b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="468 1078 591 1219">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="591 1078 876 1219">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="468 1219 591 1360">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="591 1219 876 1360">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="468 1360 591 1501">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="591 1360 876 1501">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	<p><b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b></p> <p>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)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p><b>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</b></p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar).</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
<p><b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</b></p>									

### 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.- <input type="checkbox"/>	A.-						
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-						
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-						
<p><b>FRECUENCIA ANUAL</b></p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p><b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="472 1006 596 1145">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="596 1006 862 1145">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1145 596 1284">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="596 1145 862 1284">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1284 596 1423">Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="596 1284 862 1423">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>	<p><b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b></p> <p>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)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p><b>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</b></p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar).</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/>								
<p><b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</b></p>									

Firma del Declarante

**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.- <input type="checkbox"/>	A.-												
B.-	B.-	B.- <input type="checkbox"/>	B.-												
C.-	C.-	C.- <input type="checkbox"/>	C.-												
<p><b>FRECUENCIA ANUAL</b></p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especificar)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p><b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="472 1025 594 1083">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="594 1025 862 1083">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1083 594 1141">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="594 1083 862 1141">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1141 594 1199">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="594 1141 862 1199">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1199 594 1257">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="594 1199 862 1257">Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1257 594 1315">Si <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="594 1257 862 1315">Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1315 594 1373">No <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="594 1315 862 1373">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"/>	<p><b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b></p> <p>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)</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>	<p><b>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</b></p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros aportes (especificar).</p> <p>A.- <input type="checkbox"/> B.- <input type="checkbox"/> C.- <input type="checkbox"/></p>
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"/>														
<p><b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</b></p>															

Firma del Declarante

