

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

## SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



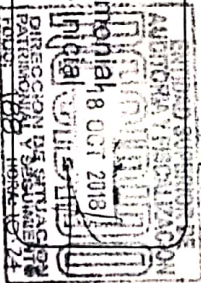
RFC CON HOMOCLAVE:



\_\_\_\_\_ Cuernavaca, Morelos \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ 18 \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ Octubre \_\_\_\_\_ DE 2018

c. Dalila Morales Sandval  
Diputada  
Presente.

Declaración Patrimonial  
y de Intereses -  
licita  
18 OCT 2018



POR ACUERDO DEL DIRECTOR GENERAL DE RESPONSABILIDADES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE ESTA SECRETARÍA, ACUSAMOS RECIBO DE SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

Atentamente,

Este acuse de recibo será válido cuando tenga el sello y la firma del responsable del centro de recepción autorizado por esta Secretaría

Lic. Karla Ortiz Ruiz P.A.  
Nombre y firma del receptor

SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA  
DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - INICIAL

NOTA: SIRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.  
BAJO PROTECCIÓN DE DECLARACIÓN, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial  
y de Intereses  
Inicial

Fecha de recepción  
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
Dalia	Mardela	Sandeva

CURP

RFCHOMOCCLAVE

Correo Electrónico Laboral	Correo Electrónico Personal	Nacionalidad
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

ESTADO CIVIL

RÉGIMEN MATRIMONIAL

País donde nació

Número de Celular

DOMICILIO		
Lugar donde se ubica:		
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia

[REDACTED]

Entidad Federativa

Municipio o Alcaldía

[REDACTED]

Código Postal

[REDACTED]

Teléfono (particular, incluir clave larga)

[REDACTED]



### EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual.

NINGUNO

SECTOR: [REDACTED]

PODER: [REDACTED]

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social [REDACTED]

Unidad administrativa/ Área [REDACTED]

Puesto o cargo desempeñado [REDACTED]

Función principal [REDACTED]

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año

SECTOR: [REDACTED]

PODER: [REDACTED]

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social [REDACTED]

Unidad administrativa/ Área [REDACTED]

Puesto o cargo desempeñado [REDACTED]

Función principal [REDACTED]

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año

SECTOR: [REDACTED]

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social [REDACTED]

Unidad administrativa/ Área [REDACTED]

Puesto o cargo desempeñado [REDACTED]

Función principal [REDACTED]

AMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

INGRESO

EGRESO

Día Mes Año

## ¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?



EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PÚBLICA, DEBERÁ SELECCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE EXCEPCIONE DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por actividad industrial y/o comercial, financiera y otros, así como el monto total de los ingresos considerados a los antes citados.
- En bienes inmuebles, el valor de la contra prestación y moneda.
- En bienes muebles, el valor de la contra prestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contra prestación y moneda.
- En inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, el saldo.
- En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.



**DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA**

Dependencia o entidad

Congreso del Estado de Morelos

Nombre del empleo, cargo o comisión

Diputado

Esta contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Diputado

1

Área de adscripción

Congreso del Estado de Morelos

FECHA DE LA TOMA DE  
POSESIÓN DEL ENCARGO

01 09 2018

Día

Mes

Año

Lugar donde se realiza:  
Calle, número exterior e interior, oficina o piso

Máximo

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,  
ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Localidad o colonia

Ciudad del Parque No. 101 Española con dirección Bulvar de la Bandera

Entidad Federativa

Colonia Amatlán

Municipio o alcaldía

Morelos

Arriataca

Teléfono de oficina

333 362 09 00

Extensión

Código postal

62410

**MARCA LA(S) FUNCION(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATALOGO:**

- Administración de bienes muebles:
- Asesoría técnica al público.
  - Certificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o autorizaciones.
  - Funciones de inspección.
  - Intermediación.

- Labor de supervisión:
- Manejo de recursos financieros
  - Areas técnicas.
  - Auditorías
  - Campo de seguridad

- Funciones de vigilancia:
- Investigación de delitos
  - Lectura y adjudicación de contratos de bienes y servicios
  - Manejo de recursos humanos
  - Otro. Especificar la función:  
**Legislativas**





**¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2017)**

Si  No  Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del     al     y los ingresos netos del año anterior

**INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1º DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.**

**I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)** SUBTOTAL I \$

**II. OTROS INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.4)**

II. 1 Por actividad industrial y/o comercial (Deduce impuestos) \$   
Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

II. 2 Por actividad financiera (Préstamos de contratos bancarios o de valores) (Deduce impuestos) \$

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías (Deduce impuestos) \$   
Especifica el tipo de servicio (Deduce impuestos)

II. 4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) (Deduce impuestos) \$

SUBTOTAL II \$   
SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

**B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS)** \$   
Especifica

**C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS** SUMA DE A Y B \$

**S I N C E N T A V O S**











NINGUNO

**DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS**  
**¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?**

SI  NO

**PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINARIO O CONCUBINARIO VIO  
 DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA**

<b>TIPO DE DIRECCIÓN</b> 1. Corporación 2. Manifiestación 3. Empresa 4. Sin cambio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD</b> (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)    	<b>FRECUENCIA ANUAL</b> 1. 3 Días o menos 2. 4 a 7 Días 3. 8 a 15 Días 4. Mensualmente 5. Semestralmente 6. Anualmente 7. Otro (especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b> 1. Institución de Terceros Púlicos 2. Escuelas o Colegios de Servicio Privado 3. Asociación General 4. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores 5. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria 6. Otros (especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</b> 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Dependiente <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>NATURALEZA DEL VÍNCULO</b> (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b> <input type="checkbox"/> Areas del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Areas del Servicio Privado <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Privado <input type="checkbox"/> Areas del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Privado	<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</b> 1. Casa 2. Alimentos 3. Participación voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otra (especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b>    			

## DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO



POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

TIPO DE OPERACION 1. Inversión 2. Ampliación 3. Venta 4. Otro cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE IDENTIFIQUE (en su caso)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (en su caso) 1. Sociedad Anónima 2. Asociación Civil 3. Persona Física 4. OTRO/UNIVERSAL	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONTRATO (años)
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<b>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</b> 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Dependiente				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<b>FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (en su caso) y en su caso)</b>				
<b>SECTOR O INDUSTRIA (en su caso)</b>				
<b>TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, voto u otros Especificar)</b>				
<b>INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO</b> <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes que termine el Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público				
<b>UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</b>				

### OBSERVACIONES O ACLARACIONES



**OBSERVACIONES Y ACLARACIONES**

Deberás usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

**BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERDADA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.**

**PROTESTO LO NECESARIO**

**FECHA DE ELABORACIÓN**

--	--	--

**DÍA MES AÑO**

**LUGAR**

**FIRMA DEL DECLARANTE**

**HOJA 16 de 16**