



MORELOS

PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO.

Cuernavaca, Mor., a 30 de Octubre del 2014



c. Ixel Mendoza
Aragón

Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su declaración de situación patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracción I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Por acuerdo del Subsecretaría Jurídica y de Responsabilidades Administrativas de esta Secretaría de la Contraloría, acusamos de recibido su declaración, la cual pasará a formar parte del expediente a su nombre que obra en esta Subsecretaría.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato, ya que de solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y
DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL


MA. DE LOURDES MORALES SAINZ
SUBDIRECTORA DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

ESTE ACUSE DE RECIBIDO SOLAMENTE SERÁ VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN



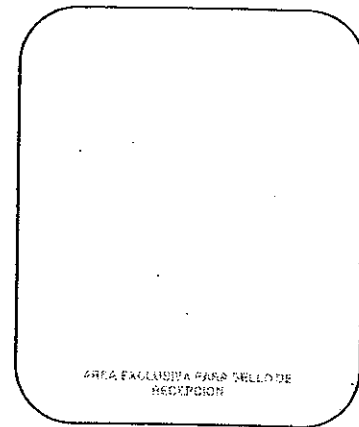
MORELOS

PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA

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 Situación Patrimonial.



AREA FACULTADA PARA SELLO DE RECEPCION

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno Mendoza

Apellido Materno Aragón

Nombre (s) Ixel

Maestría en Derecho | 7442050 | Mexicana

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

Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED] Homoclave [REDACTED] CURP Clave Unica de Registro Poblacional [REDACTED]

Cuernavaca, Morelos | 8010717 | 34 | F | [REDACTED]

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Fecha de Nacimiento Edad Sexo (M o F) Estado Civil

Cuernavaca | Morelos | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED]

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia Delegación o Municipio Entidad Federativa Lada Teléfono Particular

[REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED]

Correo (s) electrónico (s) personal (es) Código Postal

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

Consejera Electoral Cargo que va a desempeñar o que concluye Fecha de Inicio o Conclusión 11/11/00
A A M M D D

Instituto Morelense de Procesos Electorales y Participación Ciudadana
Dependencia u Organismo

Consejería
Área de Adscripción

Zapote No 3 Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Las Palmas Colonia

Cuernavaca Morelos Delegación o Municipio / Entidad Federativa 777 Código Postal 777 Clave de Larga distancia 3624200 Teléfono Oficial 4211 Extensión

livel.mendoza@ice.org.mx Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER: Ejecutivo Legislativo Judicial Municipio Organismo Autónomo

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 60000
(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos \$
(Anotar 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)

Ingreso Mensual neto del declarante \$

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
<u>1</u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>

Clave	Valor del bien mueble
<u> </u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>
<u> </u>	\$ <u> </u>

[Firma]
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

1 | 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.) peso

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ _____ 7000
Saldo a la fecha de la declaración

2 | 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.) peso

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ _____
Saldo a la fecha de la declaración

3 | 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.) peso

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ _____
Saldo a la fecha de la declaración

4 | 6 | _____ | _____ | _____ | _____
Clave Número de cuenta Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.) peso

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ _____
Saldo a la fecha de la declaración

5 | _____ | _____ | _____ | _____
Clave Número de cuenta Fecha de Apertura Institución

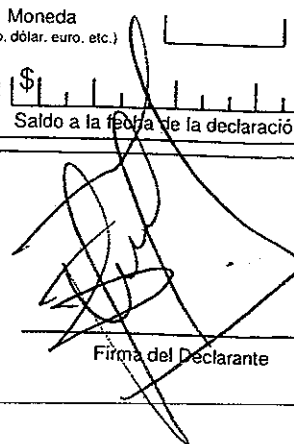
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.) _____

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ _____
Saldo a la fecha de la declaración

6 | _____ | _____ | _____ | _____
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


Firma del Declarante

X- DATOS DEL CONYUGE

Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO SI Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar su nombre

Apellido Paterno [REDACTED]

Apellido Materno [REDACTED]

Nombre (s) [REDACTED]

¿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 [REDACTED] Lada [REDACTED] Teléfono de lugar de trabajo [REDACTED]

Domicilio del lugar de trabajo [REDACTED] Colonia [REDACTED] Delegación o Municipio [REDACTED]

Entidad Federativa [REDACTED] Código Postal [REDACTED] Cargo y/o Actividad que desempeña [REDACTED]

¿Su cónyuge o concubina (o) 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) [REDACTED] Colonia [REDACTED]

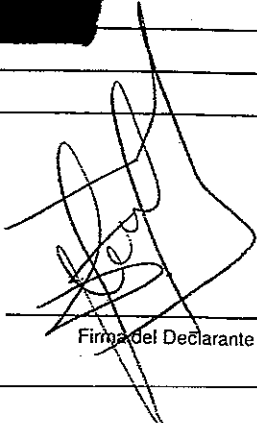
Delegación o Municipio [REDACTED] Entidad Federativa [REDACTED] Código Postal [REDACTED]

Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED] Homoclave [REDACTED] Lada [REDACTED] Teléfono Particular [REDACTED]

¿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
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]


Firma del Declarante

XI. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES Ninguno

(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

XII. REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIAS

Nombre completo empezando por el apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio	Teléfono con lada
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

C. Secretaría de la Contraloría 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 elaboración:

Cuernavaca, Morelos a 30 de Octubre del 2014



[Handwritten Signature]

Firma del Declarante