



MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO.

Cuernavaca, Mor., a 30 de Octubre del 2014

c. Carlos Alberto Uribe Juárez

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 SAENZ
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 EXCLUSIVA PARA SELLO DE RECEPCIÓN

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno Uribe
 Apellido Materno Juárez
 Nombre (s) Carlos Alberto
Licenciatura | 4079484 | Mexicana
Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad



Registro Federal de Contribuyentes Cuernavaca / Morelos Homoclave [REDACTED] CURP Clave Única de Registro Poblacional 7511030
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Fecha de Nacimiento Edad Sexo (M o F) Estado Civil



Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Cuernavaca Morelos [REDACTED] [REDACTED]
Delegación o Municipio Entidad Federativa Lada Teléfono Particular



Correo (s) electrónico (s) personal (es) [REDACTED] Código Postal [REDACTED]
 Firma del Declarante [Signature]

II.- DATOS DEL CARGO

Cargos que va a desempeñar o que concluye: Consejero Electoral Fecha de Inicio o Conclusión: 16/11/2011
A A M M D D

Dependencia u Organismo: Instituto Morelense de Procesos Electorales y Participación Ciudadana

Área de Adscripción: Consejo Estatal Electoral

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso): Calle Zapate 3 Colonia: Las Palmas

Delegación o Municipio / Entidad Federativa: Cuernavaca / Morelos Código Postal: 62050 Clave de Larga distancia: 977 Teléfono Oficial: 3624200 Extensión: 4212

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es): carlosalberto.uribe@iee.morelos.org.mx

PODER: Ejecutivo Legislativo Judicial Municipio Digno Artífice

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 60100.00
(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 \$ [REDACTED]
(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 \$ [REDACTED]

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$ [REDACTED]

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 clave clave clave clave

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble
011	\$ [REDACTED]
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

Del cónyuge y dependientes

Clave	Valor del bien mueble
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$

[Signature]
 Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

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

FORMA DE PAGO:

- ① Contado ② Crédito ③ Otra

1 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
Entidad Federativa: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

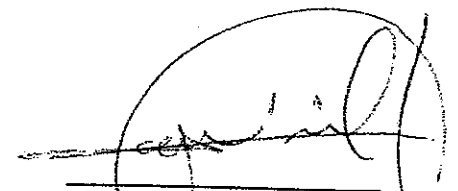
2 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
Entidad Federativa: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

3 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
Entidad Federativa: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

4 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
Entidad Federativa: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

5 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
Entidad Federativa: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

6 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
Entidad Federativa: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro


Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

- Casa habitación
 Departamento
 Terreno
 Local industrial/comercial
 Rancho
 Granja
 Bodega
 Otro, especifique

TIPO DE OPERACIÓN:

- Compra
 Venta
 Donación
 Herencia o Legado
 Otro especifique

FORMA DE PAGO:

- Contado
 Crédito
 Otra

1. Clave: 2 Tipo de operación: C Forma de pago: 1 Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: [Redacted] Fecha de Operación: 01/11/2012

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Colonia

Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Concubina

Superficie terreno

Superficie construcción

2. Clave: [] Tipo de operación: [] Forma de pago: [] Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: [] Fecha de Operación: [][][][][][][]

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Colonia

Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno

Superficie construcción

3. Clave: [] Tipo de operación: [] Forma de pago: [] Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: [] Fecha de Operación: [][][][][][][]

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Colonia

Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno

Superficie construcción

4. Clave: [] Tipo de operación: [] Forma de pago: [] Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: [] Fecha de Operación: [][][][][][][]

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Colonia

Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno

Superficie construcción

[Handwritten Signature]
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 Clave Número de cuenta Fecha de Apertura Institución

1 1 1 2 0 1 1 2 5

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

2 Clave Número de cuenta Fecha de Apertura Institución

1 1 0 9 1 0 7 1 0 1 1

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 Clave Número de cuenta Fecha de Apertura Institución

1 1 1 1 0 7 2 9 1 1

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 Clave Número de cuenta Fecha de Apertura Institución

1 1 4 0 5 1 1 3 1 1

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

1 1 4 0 6 1 1 3 1 1

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

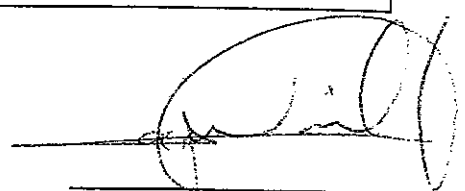
6 Clave Número de cuenta Fecha de Apertura Institución

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

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor del gravamen o adeudo que tenga al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- 1 Crédito hipotecario 2 Préstamos 3 Embargos 4 Tarjetas de crédito 5 Compras a crédito 6 Otro especifique

1 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito 10.31.11.29 Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses 240 Importe total del Crédito \$ Saldo a la fecha de la declaración \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro Concubina

Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad Folio 385290 R.P.P.C. Morales

2 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito 05106115 Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses Importe total del Crédito \$ Saldo a la fecha de la declaración \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad

3 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses Importe total del Crédito \$ Saldo a la fecha de la declaración \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad

4 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses Importe total del Crédito \$ Saldo a la fecha de la declaración \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

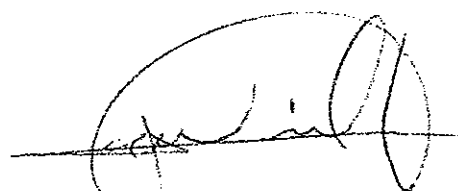
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad

5 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses Importe total del Crédito \$ Saldo a la fecha de la declaración \$

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad


Firma del Declarante

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

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:

[REDACTED]

Lugar de Trabajo: [REDACTED] Lada: [REDACTED] Teléfono de lugar de trabajo: [REDACTED]

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

[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.

[REDACTED]

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior): [REDACTED] Colonia: [REDACTED]

[REDACTED]

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

[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]

[Handwritten Signature]

Firma del Declarante

XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno

- El ahorro manifestado como Caja de Ahorro es convenido con una persona física, por lo que no aparece la referencia de un número de contrato específico.

- Mi concubina aun cuando percibe ingresos propios, es también dependiente económica del declarante porque recibe apoyo económico de mi parte también.

- Los datos de inscripción en el Registro Público de la Propiedad del Estado de Morelos no se proporcionan por no contar con ellos, pero manifiesto el número de folio y la escritura pública levantada por la operación.

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

XII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

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 20 14



[Handwritten Signature]
Firma del Declarante