



SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS.

**MORELOS**

PODER EJECUTIVO

Cuernavaca, Mor., a 31 de Enero del 2014

c. CONZALO GUTIERREZ MEDINA

Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 133 Bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos, así como 27 fracción XI, 75 y 77 fracción II de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Por acuerdo del C. Subsecretario Jurídico 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 puesto que al solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago correspondiente.

NOTA: Para uso exclusivo de la Secretaría de la Contraloría

ATENTAMENTE  
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y DE  
RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS  
SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

[Handwritten Signature]



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



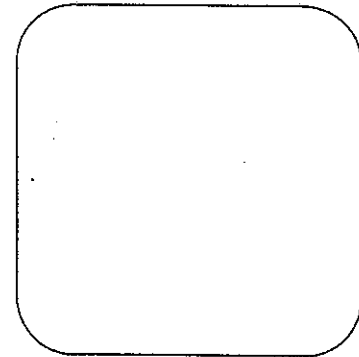
# DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

**MORELOS**  
PODER EJECUTIVO

MODIFICACIONES ENTRE EL 1o. DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

## C. SECRETARIA DE LA CONTRALORIA

Quien suscribe, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos así como al artículo 75 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y bajo protesta de decir verdad, rindo a Usted las modificaciones a mi situación patrimonial.



### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: GUTIERREZ  
Apellido Materno: MEDINA  
Nombre (s): GONZALO

PODER:  Ejecutivo  Legislativo  
 Judicial  Municipio

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] 3.1.10.11.13 0.1.10.11.13  
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro de Población Fecha de la declaración anterior Fecha de toma de posesión del cargo actual

SUBDIRECTOR DE ORGANIZACIÓN ELECTORAL SUBDIRECTOR DE ORGANIZACION ELECTORAL  
Cargo que desempeña actualmente Cargo que manifestó en su última declaración

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ORGANIZACION Y PARTIDOS POLITICOS DIRECCION EJECUTIVA DE ORGANIZACION Y PARTIDOS POLITICOS  
Area de adscripción actual Area de Adscripción que manifestó en su última declaración

INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL  
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración

ZAPOTE 3 LAS PALMAS  
Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

CUERNAVACA MORELOS 6.205.017.77 3.6124.2.0.01 4282  
Delegación o Municipio Entidad federativa Código postal Lada Teléfono oficial Extensión

gonzalo@ieemorelos.org.mx  
Correo (s) electrónico (s) oficial (es)

Firma del Declarante

**II.- INGRESO ANUAL**

(Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados..... \$ 0,0,012,341,24  
*anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo  
incluyendo la primera y segunda parte y otras prestaciones que haya recibido*

b) Otros ingresos anuales..... \$ [REDACTED]  
*Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de observaciones*

c) Por venta de bienes muebles de su propiedad durante el año..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto VI y VII según corresponda*

d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto VIII*

e) Por inversiones de su propiedad durante el año..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto IX y X según corresponda*

INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c+d+e)..... \$ [REDACTED]

Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto V*

TOTAL INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O DEPENDIENTES..... \$ [REDACTED]

(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge y/o dependientes)

**III.- APLICACIÓN DE RECURSOS**

a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.)..... \$ [REDACTED]

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)..... \$ [REDACTED]

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)..... \$ [REDACTED]

**IV.- DECREMENTOS**

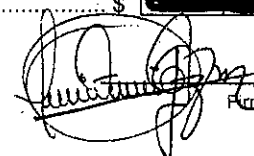
a) Donaciones..... \$ [REDACTED]

b) Robo..... \$ [REDACTED]

c) Siniestro..... \$ [REDACTED]

d) Otro (especifique en el apartado número XII de observaciones)..... \$ [REDACTED]

TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)..... \$ [REDACTED]

  
Firma del Declarante

**V.- DATOS GENERALES**

**DEL DECLARANTE:**

Estado civil:  Casado  Soltero

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

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad federativa

Código postal

Lada

Teléfono particular

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

Nacionalidad

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

24/08/70  
D M M A A  
Fecha de Nacimiento

43  
Edad

M  
Sexo (M o F)

LICENCIATURA EN DERECHO LABORAL  
Grado máximo de estudios / Especialidad

5714225  
Número de cédula profesional

**DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O):**

Ninguno

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s) completo.

Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Lada

Teléfono Particular

Lugar de trabajo

Lada

Teléfono del lugar de trabajo

Cargo y /o Actividad que desempeña

Domicilio de lugar de trabajo

¿Tiene USTED dependientes económicos? NO  SI  Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edades y parentesco o vínculo con USTED

**Datos de sus dependientes económicos**

Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Firma de

[Handwritten Signature]

**VI.- BIENES MUEBLES**

Ninguno

Independientemente de anotar si vendió algun bien, también deberá indicar si Adquirió otro, anotando la clave, el tipo de operación y forma de pago.

**CLAVE:**

- Menaje total de casa (artículos del hogar)
  Joyas, bienes suntuarios y obras de arte
  Maquinaria
  Semovientes (ganado y aves)
  Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)

**TIPO DE OPERACIÓN:**

- Compra
  Venta
  Herencia

**FORMA DE PAGO:**

- Contado
  Crédito

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		

Del cónyuge o concubinario y/o dependientes

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		

**VII.- VEHICULOS**

Ninguno

Añote "alta", si el vehículo registrado fue adquirido ó "baja" si el vehículo pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

**TIPO DE OPERACIÓN:**

- Compra
  Venta
  Donación
  Herencia o Legado
  Otro especifique

**FORMA DE PAGO:**

- Contado
  Crédito

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

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

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

*[Handwritten Signature]*  
Firma del Declarante

**VIII.- BIENES INMUEBLES**

Ninguno

Anote "alta", si el inmueble registrado fue adquirido ó "baja" si el inmueble pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

**FORMA DE PAGO**

Contado  Crédito

**CLAVE:**

- 1 Caso 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

Clave  Alta o baja  Tipo de operación  Forma de pago  Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad  Delegación o Municipio  Entidad Federativa  \$  Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)  Colonia  Código Postal  Fecha de Operación  Terreno  Superficie M<sup>2</sup>  
Construcción  Superficie M<sup>2</sup>

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Clave  Alta o baja  Tipo de operación  Forma de pago  Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad  Delegación o Municipio  Entidad Federativa  \$  Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)  Colonia  Código Postal  Fecha de Operación  Terreno  Superficie M<sup>2</sup>  
Construcción  Superficie M<sup>2</sup>

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Clave  Alta o baja  Tipo de operación  Forma de pago  Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad  Delegación o Municipio  Entidad Federativa  \$  Valor del inmueble

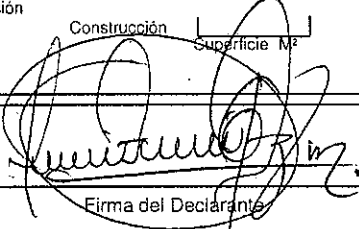
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)  Colonia  Código Postal  Fecha de Operación  Terreno  Superficie M<sup>2</sup>  
Construcción  Superficie M<sup>2</sup>

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Clave  Alta o baja  Tipo de operación  Forma de pago  Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad  Delegación o Municipio  Entidad Federativa  \$  Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)  Colonia  Código Postal  Fecha de Operación  Terreno  Superficie M<sup>2</sup>  
Construcción  Superficie M<sup>2</sup>

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

  
Firma del Declarante

**IX.- INVERSIONES**

Ninguno

**TIPO DE INVERSIÓN:**

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

Tipo de inversión       Número de cuenta       Fecha de Apertura (D M M A A)       Institución      \$  Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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

**TITULAR:**  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro, especifique:

Tipo de inversión       Número de cuenta       Fecha de Apertura (D M M A A)       Institución      \$  Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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

**TITULAR:**  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro, especifique:

**X.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN  
(negocio, empresa, bufete, etc.)**

Ninguno

Si durante el año ha realizado otro tipo de inversión, deberá especificarlo en este apartado.

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)       Razón Social de la Inversión       Giro principal del negocio o inversión       Fecha Inicio de operaciones (D M M A A)

Ubicación       Delegación o Municipio       Entidad Federativa       % participación

\$  Valor inicial de la inversión      \$  Valor al 31 de diciembre del año anterior      Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

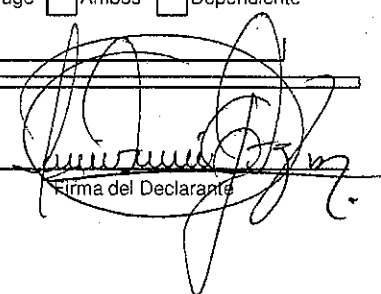
**TITULAR:**  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)       Razón Social de la Inversión       Giro principal del negocio o inversión       Fecha Inicio de operaciones (D M M A A)

Ubicación       Delegación o Municipio       Entidad Federativa       % participación

\$  Valor inicial de la inversión      \$  Valor al 31 de diciembre del año anterior      Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

**TITULAR:**  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro

  
 Firma del Declarante

**XI- GRAVAMENES O ADEUDOS**

Ninguno

**TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO:**

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

Tipo de Gravamen o Adeudo: \_\_\_\_\_ Número de contrato o tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_ Institución o Acreedor: \_\_\_\_\_ \$ Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Fecha que adquiere el adeudo: \_\_\_\_\_ Plazo a pagar en meses: \_\_\_\_\_

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro: \_\_\_\_\_

\$ Importe total del crédito: \_\_\_\_\_

Tipo de Gravamen o Adeudo: \_\_\_\_\_ Número de contrato o tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_ Institución o Acreedor: \_\_\_\_\_ \$ Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Fecha que adquiere el adeudo: \_\_\_\_\_ Plazo a pagar en meses: \_\_\_\_\_

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro: \_\_\_\_\_

\$ Importe total del crédito: \_\_\_\_\_

Tipo de Gravamen o Adeudo: \_\_\_\_\_ Número de contrato o tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_ Institución o Acreedor: \_\_\_\_\_ \$ Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Fecha que adquiere el adeudo: \_\_\_\_\_ Plazo a pagar en meses: \_\_\_\_\_

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro: \_\_\_\_\_

\$ Importe total del crédito: \_\_\_\_\_

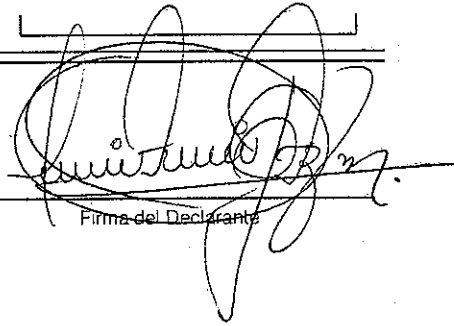
Tipo de Gravamen o Adeudo: \_\_\_\_\_ Número de contrato o tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_ Institución o Acreedor: \_\_\_\_\_ \$ Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Fecha que adquiere el adeudo: \_\_\_\_\_ Plazo a pagar en meses: \_\_\_\_\_

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro: \_\_\_\_\_

\$ Importe total del crédito: \_\_\_\_\_

  
Firma del Declarante



**XII- OBSERVACIONES Y O ACLARACIONES**

Ninguno

Empty lined box for observations and clarifications.

C. Secretaria de la Contraloría del Estado, solicito se sirva tener por presentada esta declaración, pidiendo me sea otorgado el acuse de recibo correspondiente.

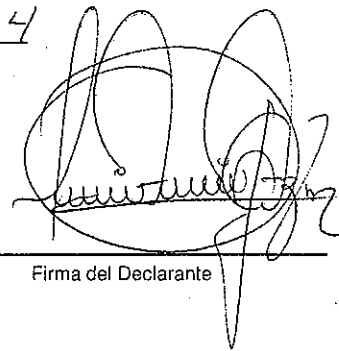
Asimismo para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:

Cuernavaca, Morelos a 30 de ENERO del 2014

NOTA: El Servidor público ha manifestado su patrimonio BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, en consecuencia se le apercibe para que se conduzca con verdad en lo 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 procente el apercibimiento, se condujere con falsedad u ocultare la verdad, se le impondrá prisión de tres meses a dos años".



Firma del Declarante