MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO DEL CARGO

Cuernavaca, Mor., a _____ de _____ del 20___

Área exclusiva para sello.

C. JULIO CESAR CASTILLO REYES

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 C. Director General de Asuntos Jurídicos y Situación Patrimonial 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 Dirección General.

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

ATENTAMENTE
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS Y
SITUACIÓN PATRIMONIAL
SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

MORELOS

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO DEL CARGO

Área exclusiva para sello.

C.C. SECRETARÍA 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 Respondabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de situación Patrimonial.

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: CASTILLO

Apellido Materno: REYES

Nombre(s): JULIO CESAR

LICENCIATURA Grado máximo de estudios	ADMINISTRACION Especialidad	3632841 No.Cédula Profesional	MEXICANA Nacionalidad

IC
Registro Federal de Contribuyentes

IC
Homoclave

IC
CURP

CUERNAVACA
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

MORELOS Estado	02/09/1974 Fecha de nacimiento	38 Edad	M Sexo	CASADO Estado Civil

IC
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

IC
Colonia

CUERNAVACA Delegación o Municipio	MORELOS Entidad Federativa	IC Lada	IC Teléfono Particular	IC Código Postal

IC
Correo electrónico personal

Correo electrónico personal opcional

FIRMA AUTOGRAFA

II.- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI ■ NO ☐

DIRECTOR DE ADMINISTRACION
Cargo que va a desempeñar o que concluye

01/03/2013
Fecha de Inicio o Conclusión

COMISION ESTATAL DE ARBITRAJE MEDICO
Dependencia u Organismo

DIRECCION DE ADMINISTRACION
Area de Adscripción

HELECHOS 6
Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

FRACC. JACARANDAS
Colonia

CUERNAVACA	MORELOS	62420	777	3166488	108
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Codigo Postal	Lada	Teléfono Oficial	Extensión

julio.castillo@morelos.gob.mx
Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

EJECUTIVO
Poder

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público *(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)*	$	29,100
Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos *(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)* *Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones*	$	0
Ingreso Mensual neto del declarante	$	29,100
Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes	$	IC

IV.- BIENES MUEBLES

■ **Ninguno**

NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA

FIRMA AUTOGRAFA

V.- VEHÍCULOS

■ Ninguno

NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA

FIRMA AUTOGRAFA

VI.- BIENES INMUEBLES

■ Ninguno

NO APLICA----NO APLICA ----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

FIRMA AUTOGRAFA

VII.- INVERSIONES

■ Ninguno

NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA

FIRMA AUTOGRAFA

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

■ **Ninguno**

NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA

FIRMA AUTOGRAFA

IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

☐ Ninguno

CLAVE:

1 Crédito Hipotecario 2 Préstamos 3 Embargos 4 Tarjetas de Crédito 5 Compras a Crédito 6 Otro especifique

Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor
5	[redacted] IR	22/05/2009	BANCOMER

Plazo a pagar en meses	Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración	TITULAR:
48	125,450	13,117	DECLARANTE

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:

Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor
4	[redacted] IR	04/12/2012	SANTANDER

Plazo a pagar en meses	Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración	TITULAR:
1	815	815	DECLARANTE

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:

Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor
4	[redacted] IR	16/12/2012	BANAMEX

Plazo a pagar en meses	Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración	TITULAR:
1	9,507	8,229	DECLARANTE

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 AUTOGRAFA

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

☐ Ninguno

Apellido Paterno: IC

Apellido Materno: IC

Nombre(s): IC

Domicilio particular (calle y número exterior e interior): IC

Colonia: IC

Delegación o Municipio: CUERNAVACA

Entidad Federativa: MOMRELOS

Código Postal: IC

Registro Federal de Contribuyentes: IC

Homoclave: IC

Lada: IC

Teléfono particular: IC

Lugar de Trabajo: IC

Lada: IC

Teléfono del lugar de trabajo: IC

Extensión

Domicilio del lugar de Trabajo: IC

Colonia: IC

Delegación o Municipio: CUERNAVACA

Entidad Federativa: MORELOS

Código Postal: IC

Cargo y/o actividad que desempeña: IC

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
2 DEPENDIENTES ECONÓMICOS		

FIRMA AUTOGRAFA

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

■ Ninguno

NO APLICA----NO APLICA ----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono
CASTILLO REYES MARIBEL	IC	IC
CASTILLO RUIZ JULIAN	IC	IC

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 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:

FIRMA AUTOGRAFA