



MORELOS
PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría

**DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN
PATRIMONIAL 2013**

IC INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.

Morelos, tierra de libertad y trabajo.★

INSTRUCTIVO Y FORMATO



SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

Cuernavaca, Mor., a _____ de _____ del _____

C. JOSE LUIS MAGDALENO GOMEZ

Presente.

Área exclusiva para sello.

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

Por acuerdo de la 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 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
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Cadena Original:

Acuse Digital:



MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

MODIFICACIONES ENTRE EL 1ro 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.



Área exclusiva para sello.

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

PODER:

Nombre(s):

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Curp Clave Única de Registro de Población Fecha de la declaracion anterior Fecha de toma de posesión del cargo actual

SUBCOMISIONADO MEDICO

SUBCOMISIONADO MEDICO

Cargo que desempeña actualmente

Cargo que manifestó en su última declaración

COMISION ESTATAL DE ARBITRAJE MEDICO

COMISION ESTATAL DE ARBITRAJE MEDICO

Area de adscripción actual

Area de adscripción que manifestó en su última declaración

COMISION ESTATAL DE ARBITRAJE MEDICO

COMISION ESTATAL DE ARBITRAJE MEDICO

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última plaza

DR. GUSTAVO GOMEZ AZCARATE # 5

LOMAS DE LA SELVA

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

Colonia

Delegación ó Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Lada

Teléfono oficial

Extensión

Correo(s) electrónico(s) oficial(es)

Firma del Declarante

II.- INGRESO ANUAL

- a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados.....\$
*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.....\$
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.....\$
Especificar en el punto VI y VII según corresponda
- d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año.....\$
Especificar en el punto VIII
- e) Por inversiones de su propiedad durante el año.....\$
Especificar en el punto IX y X según corresponda

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

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

TOTAL DE INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES.....\$
(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.).....\$
- b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.).....\$

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

IV.- DECREMENTOS

- a) Donaciones.....\$
- b) Robo.....\$
- c) Siniestro.....\$
- d) Otro (especifique en el apartado número XII de observaciones.....\$

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

V.- DATOS GENERALES

DEL DECLARANTE:

Domicilio particular (calle y número exterior e interior o piso)		Estado Civil:			
[IC]		[IC]			
CUERNAVACA Delegación ó Municipio	MORELOS Entidad Federativa	[IC] Código Postal	[IC] Lada	[IC] Teléfono particular	
Correo(s) electrónico(s) personal(es):		MEXICANA Nacionalidad	CUERNAVACA Lugar de Nacimiento (Delegación o Municipio)		
[IC]	[IC]	[IC]	[IC]	[IC]	
MORELOS Estado	07/06/1945 Fecha de Nacimiento	68 Edad	M Sexo	POSTGRADO Grado Máximo de estudios	294412 No.Cédula Profesional
OFTALMOLOGIA Especialidad					

DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O):

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s) completo		
[IC]		[IC]		[IC]		
Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)				
[IC]	[IC]	[IC]				
Colonia		CUERNAVACA Delegación o Municipio		MORELOS Entidad Federativa		
[IC]	[IC]	[IC]	[IC]	[IC]	[IC]	
Código Postal	Lada	Teléfono particular	Lugar de Trabajo	Lada	Teléfono del lugar de trabajo	Extensión
[IC]	[IC]	[IC]	[IC]	[IC]	[IC]	[IC]
Domicilio del lugar de Trabajo				Cargo y/o actividad que desempeña		

Firma del Declarante

¿ 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
1 DEPENDIENTE ECONÓMICO		

Firma del Declarante

VI.- BIENES MUEBLES

Ninguno

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

VII.- VEHÍCULOS

Ninguno

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

VIII.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

IX.- INVERSIONES

Ninguno

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

X.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN

Ninguno

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

XI.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

Ninguno

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

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

Ninguno

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

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:

Cuernavaca, Morelos., a _____ de _____ del _____

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