



Secretaría de la Contraloría

Información Reservada

Información Confidencial

**Declaración de Situación Patrimonial
Inicio o Conclusión del cargo**

INSTRUCTIVO Y FORMATO



Secretaría de la Contraloría

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C. SECRETARIA DE LA CONTRALORIA

Bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27, 49 fracción X y 51 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Morelos, presento ante usted mi Declaración de Situación Patrimonial.



I.- DATOS GENERALES

Nombre ESPONDA GAXIOLA RICARDO EMILIO

LICENCIATURA EN QUIMICA MEXICANA

Grado máximo de estudios. Nacionalidad

IC IC

Registro Federal de Contribuyentes CURP Clave Única de Registro Poblacional

MÉXICO, D.F. 04/09/1953 56 M IC

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

IC IC

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

CUERNAVACA MORELOS IC

Delegación o Municipio Entidad Federativa Telefono

IC IC

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

firma autógrafa

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

En caso de presentar declaración de INICIO, ¿trabajo anteriormente en Gobierno del Estado?

SI

NO

SECRETARIO DE DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL
Cargo que va a desempeñar o que concluye

Fecha de Toma de Posesión
o Retiro del Cargo 26/08/2009

SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento

Área de Adscripción

MIGUEL HIDALGO 4 ESQ. JUAN ALDAMA
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)

VICENTE GUERRERO
Colonia

CUERNAVACA, MORELOS
Delegación o Municipio / Entidad Federativa

62430
Código Postal

777 310-06-40
Teléfono Oficial y extensión

ricardo.esponda@morelos.gob.mx
Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER: EJECUTIVO

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público

(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

\$ 87,500

Remuneración Mensual Neto del Servidor 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

\$

Ingreso Mensual neto del declarante

\$ 87,500

Ingreso Mensual neto del cónyuge y/o dependientes

\$ IC

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)
clave
- 2 Joyas, bienes suntuarios y obras de arte
clave
- 3 Maquinaria
clave
- 4 Semovientes (ganado y aves)
clave
- 5 Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)
clave

Declarante

Cónyuge y/o Dependientes

Clave Valor del bien mueble

Clave Valor del bien mueble

firma autógrafa

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

1

Tipo de Operación Marca / Tipo de Vehículo Modelo Fecha de Operación

IR IR IR \$

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO:
Entidad Federativa

2

Tipo de Operación Marca / Tipo de Vehículo Modelo Fecha de Operación

IR IR IR \$

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO:
Entidad Federativa

3

Tipo de Operación Marca / Tipo de Vehículo Modelo Fecha de Operación

IR IR IR \$

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO:
Entidad Federativa

4

Tipo de Operación Marca / Tipo de Vehículo Modelo Fecha de Operación

IR IR IR \$

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO:
Entidad Federativa

5

Tipo de Operación Marca / Tipo de Vehículo Modelo Fecha de Operación

IR IR IR \$

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO:
Entidad Federativa

6

Tipo de Operación Marca / Tipo de Vehículo Modelo Fecha de Operación

IR IR IR \$

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO:
Entidad Federativa

firma autógrafa

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.

1

Tipo de Inmueble	Tipo de operación	Fecha de Operación	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	
IR		IR		
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	Superficie terreno
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble	Superficie construido

TITULAR:

2

Tipo de Inmueble	Tipo de operación	Fecha de Operación	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	
IR		IR		
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	Superficie terreno
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble	Superficie construido

TITULAR:

3

Tipo de Inmueble	Tipo de operación	Fecha de Operación	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	
IR		IR		
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	Superficie terreno
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble	Superficie construido

TITULAR:

4

Tipo de Inmueble	Tipo de operación	Fecha de Operación	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	
IR		IR		
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	Superficie terreno
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble	Superficie construido

TITULAR:

5

Tipo de Inmueble	Tipo de operación	Fecha de Operación	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	
IR		IR		
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia	Superficie terreno
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Valor del inmueble	Superficie construido

TITULAR:

firma autógrafa

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 | AHORRO | IR | 02/10/2006 | BANAMEX
Tipo de Inversión | Número de cuenta | Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: MEXICANA

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | PESO |

TITULAR: DECLARANTE

\$ | IR |
Saldo a la fecha de la declaración

2 | | IR | | |
Tipo de Inversión | Número de cuenta | Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | |

TITULAR:

\$ | IR |
Saldo a la fecha de la declaración

3 | | IR | | |
Tipo de Inversión | Número de cuenta | Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | |

TITULAR:

\$ | IR |
Saldo a la fecha de la declaración

4 | | IR | | |
Tipo de Inversión | Número de cuenta | Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | |

TITULAR:

\$ | IR |
Saldo a la fecha de la declaración

5 | | IR | | |
Tipo de Inversión | Número de cuenta | Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | |

TITULAR:

\$ | IR |
Saldo a la fecha de la declaración

6 | | IR | | |
Tipo de Inversión | Número de cuenta | Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:

Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | |

TITULAR:

\$ | IR |
Saldo a la fecha de la declaración

firma autógrafa

Firma del Declarante

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

1
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR:

2
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR:

3
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR:

4
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR:

5
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR:

firma autógrafa

Firma del Declarante

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

Ninguno

Nombre

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos?

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:

Lugar de Trabajo Teléfono de lugar de trabajo

Domicilio del lugar de trabajo

Cargo yo Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubina (o) vive en el mismo domicilio de USTED ?

Si su respuesta es **NEGATIVA**, indique su domicilio particular, RFC y teléfono particular.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? **SI**

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

Datos de sus dependientes económicos		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
6 DEPENDIENTES ECONÓMICOS		

firma autógrafa

Firma del Declarante

XI.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES Ninguno

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

XII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

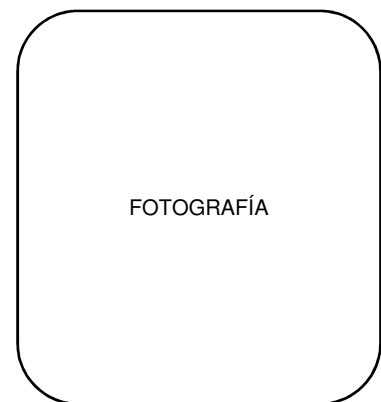
Nombre completo empezando por el apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono con lada
IC	IC	IC
IC	IC	IC

C. Secretario 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 53 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Morelos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:

Cuernavaca, Morelos a 23 de SEPTIEMBRE del 2009.



firma autógrafa

Firma del Declarante