



MORELOS
PODER EJECUTIVO

**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO DEL CARGO**

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

C. VALENTIN LOPEZ GONZALEZ ARANDA

Área exclusiva para sello.

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
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

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 Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de situación Patrimonial.



I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: LOPEZ GONZALEZ

Apellido Materno: ARANDA

Nombre(s): VALENTIN

MAESTRIA Grado máximo de estudios ADMINISTRACION Especialidad MEXICANO Nacionalidad

IC IC IC IC
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

MORELOS Estado 27/02/1960 Fecha de nacimiento 53 Edad M Sexo IC 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 IC Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI NO

DIRECTOR GENERAL DE COORDINACION DE EDICIONES

Cargo que va a desempeñar o que concluye

SECRETARIA DE INFORMACION Y COMUNICACION

01/04/2013

Fecha de Inicio o Conclusión

Dependencia u Organismo

DIRECTOR GENERAL DE COORDINACION DE EDICIONES

Area de Adscripción

REFORMA 204

REFORMA

Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

Colonia

CUERNAVACA

MORELOS

62260

777

3136899

Delegación ó Municipio

Entidad Federativa

Codigo Postal

Lada

Teléfono Oficial

Extensión

valentin.lopez@mailmorelos.gob.mx

Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

EJECUTIVO

Poder

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público

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

\$ 45,000

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos

(Anotar 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

\$ IC

Ingreso Mensual neto del declarante

\$ IC

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes

\$ IC

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

CLAVE:

1 Maneje total de la casa(articulos 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)

Del Declarante, del Cónyuge y Dependientes

Clave	Valor del bien mueble	Propietario
IC	IC	IC

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

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

FORMA DE PAGO:

- I Contado II Crédito III Otras

Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

VII.- INVERSIONES

Ninguno

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

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

Ninguno

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

IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

Ninguno

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

X.- DATOS DEL CÓNYUGE Ninguno

Apellido Paterno [IC]

Apellido Materno [IC]

Nombre(s) [IC]

[IC] [IC]

Domicilio particular (calle y número exterior e interior) Colonia

[IC] [IC] [IC] [IC] [IC] [IC]

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada

[IC]

Teléfono particular

[IC] [] [] []

Lugar de Trabajo Lada Teléfono del lugar de trabajo Extensión

[IC] [IC] [IC]

Domicilio del lugar de Trabajo Colonia Delegación o Municipio

[IC] [IC] [IC]

Entidad Federativa Código Postal Cargo y/o actividad que desempeña

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS Ninguno

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
[IC]	[IC]	[IC]
[IC]	[IC]	[IC]
[IC]	[IC]	[IC]
[IC]	[IC]	[IC]

Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES
 Ninguno

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

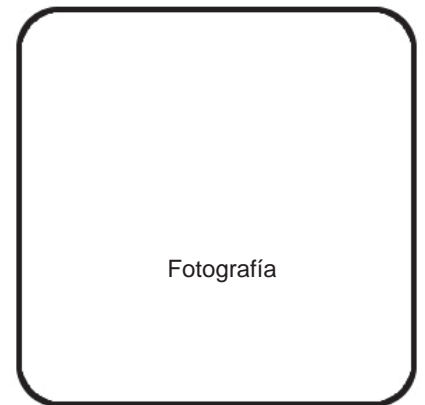
XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono
IC	IC	IC
IC	IC	IC
IC	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 del Declarante