



**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
CONCLUSION DEL CARGO**

Cuernavaca, Mor., a 01 de Enero del 2013

C. EDGAR RAFAEL CASTRO ZAPATA

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



MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE CONCLUSION 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.



Área exclusiva para sello.

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombre(s):

LICENCIATURA Grado máximo de estudios	HISTOIRA Especialidad	MAEXICANA Nacionalidad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	CURP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MORELOS Estado	10/08/1981 Fecha de nacimiento	OAXACA, OAXACA Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CUAUTLA Delegación o Municipio	MORELOS Entidad Federativa	31 Edad
<input type="text"/>	<input type="text"/>	M Sexo
Correo electrónico personal	Colonia	Estado Civil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo electrónico personal opcional	Lada	Teléfono Particular
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Código Postal	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II.- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI NO

PRESIDENTE		01/01/2013			
Cargo que va a desempeñar o que concluye		Fecha de Inicio o Conclusión			
SECRETARIA DE GOBIERNO					
Dependencia u Organismo					
INSTITUTO PRO VETERANOS DE LA REVOLUCION DEL SUR					
Area de Adscripción					
ALONDRAS 41		OTILIO MONTAÑO			
Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)		Colonia			
CUAUTLA	MORELOS	62746	735	3541742	
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Codigo Postal	Lada	Teléfono Oficial	Extensión
edgar.castro@morelos.gob.mx			EJECUTIVO		
Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)			Poder		

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público <i>(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)</i>	\$	2,600.00
Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos <i>(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)</i> <i>Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones</i>	\$	[REDACTED]
Ingreso Mensual neto del declarante	\$	[REDACTED]
Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes	\$	[REDACTED]

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

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

Declarante

V.- VEHÍCULOS

■ Ninguno

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



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

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

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno

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

XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

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

C. Secretaria 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:

