MORELOS

PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría

DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL 2012

Morelos, tierra de libertad y trabajo.

INSTRUCTIVO Y FORMATO

MORELOS
PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

Área exclusiva para sello.

Cuernavaca, Mor., a _____ de _____ del _____

C. ABEL OLEA ROMAN

Presente.

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 del C. Director General de Asuntos Jurídicos y Situación Patrimonial de esta Secretaría de la Contraloria, 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 puesto que al solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago correspondiente.

NOTA: Para uso exclusivo de la Secretaria 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

Área exclusiva para sello.

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.

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: OLEA

Apellido Materno: ROMAN

Nombre(s): ABEL

PODER: EJECUTIVO

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
[redacted]	[redacted]	[redacted]	30/01/2012	16/07/2010

Cargo que desempeña actualmente	Cargo que manifestó en su última declaración
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACION Y SUPERVISION	DIRECTOR GENERAL DE COORDINACION Y SUPERVISION
Area de adscripción actual	**Area de adscripción que manifestó en su última declaración**
SUBSECRETARIA DE SALUD	SUBSECRETARIA DE SALUD
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza	**Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última plaza**
SECRETARIA DE SALUD	SECRETARIA DE SALUD

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)	Colonia
CALLEJON BORDA NO. 3, 2 PISO	CENTRO

Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono oficial	Extensión
CUERNAVACA	MORELOS	62000	777	3101757	

Correo(s) electrónico(s) oficial(es): abel.olea@morelos.gob.mx

Firma del Declarante

II.- INGRESO ANUAL

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados ..... $ 429,167
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 ..... $ 0
Detalle el concepto de sus otros ingresos en la seccion XII de observaciones

c) Por venta de bienes muebles de su propiedad durante el año ..... $ 0
Especificar en el punto VI y VII según corresponda

d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año ..... $ 0
Especificar en el punto VIII

e) Por inversiones de su propiedad durante el año ..... $ 0
Especificar en el punto IX y X según corresponda

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

Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes ..... $ 0
Especificar en el punto V

TOTAL DE INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ..... $ [redacted]
(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.) ..... $ [redacted]

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.) ..... $ [redacted]

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b) ..... $ [redacted]

IV.- DECREMENTOS

a) Donaciones ..... $ 0

b) Robo ..... $ 0

c) Siniestro ..... $ 0

d) Otro (especifique en el apartado número XII de observaciones ..... $ 0

TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d) ..... $ 0

Firma del Declarante

V.- DATOS GENERALES

DEL DECLARANTE:

Estado Civil: [redacted]

[redacted]
Domicilio particular (calle y número exterior e interior o piso)

[redacted]
Colonia

CUERNAVACA	MORELOS	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono particular

[redacted]	MEXICANA	CUERNAVACA
Correo(s) electrónico(s) personal(es):	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento (Delegación o Municipio)

MORELOS	10/02/1966	46	M	LICENCIATURA	
Estado	Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo	Grado Máximo de estudios	No.Cédula Profesional

LIC. EN DISEÑO DE LA COMUNICACION GRAFICA
Especialidad

DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O):

■ Ninguno

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

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
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Firma del Declarante

VI.- BIENES MUEBLES

Independientemente de anotar si vendió algún bien, también deberá indicar si adquirió otro, anotando la clave, el tipo de operación y forma de pago.

CLAVE:

1. Menaje total de casa (artículos 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)

TIPO DE OPERACIÓN:

C Compra V Venta H Herencia

FORMA DE PAGO:

I Contado II Crédito

Del declarante			
Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
1	[redacted]	C	I
Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes			
Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago

Firma del Declarante

VII.- VEHÍCULOS

■ Ninguno

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

Firma del Declarante

VIII.- BIENES INMUEBLES

■ Ninguno

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

Firma del Declarante

IX.- INVERSIONES

TIPO DE OPERACIÓN:
(1) Cheques (2) Ahorro (3) Valores (4) Bonos (5) Acciones (6) Otro especifique

Tipo de Inversión	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución	Saldo al 31 de diciembre del año anterior
2	[redacted]	02/06/2001	[redacted]	[redacted]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: MEXICANA

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

TITULAR: DECLARANTE

Tipo de Inversión	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución	Saldo al 31 de diciembre del año anterior
2	[redacted]	13/01/2009	[redacted]	[redacted]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: MEXICANA

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

TITULAR: DECLARANTE

Firma del Declarante

X.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN

■ Ninguno

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

Firma del Declarante

XI.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

TIPO DE OPERACIÓN:
(1) Crédito Hipotecario (2) Préstamos (3) Embargos (4) Tarjetas de Crédito (5) Compras a Crédito (6) Otro especifique

Tipo de Gravámen o Adeudo	Número de contrato o tarjeta de crédito	Institución o Acreedor	Saldo al 31 de diciembre del año anterior
5	[redacted]	[redacted]	[redacted]

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:

Fecha que adquiere el adeudo	Plazo a pagar en meses	Importe total del crédito
10/10/2007	12	[redacted]

TITULAR: DECLARANTE

Firma del Declarante

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 articulo 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