



**MORELOS**  
PODER EJECUTIVO

**SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS**

Cuernavaca, Mor., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**C. ARTURO GUTIERREZ CARRILLO**

**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 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:

\_\_\_\_\_



# DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

**MORELOS** PODER EJECUTIVO 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.

### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: GUTIERREZ

Apellido Materno: CARRILLO

Nombre(s): ARTURO

Registro Federal de Contribuyentes: [REDACTED]   
 Identificación: [REDACTED]   
 Culp Clave Unica de Registro de Población: [REDACTED]

COORDINADOR DE ENLACE

Cargo que desempeña actualmente

SECRETARIA DE SALUD

Area de adscripción actual

SECRETARIA DE SALUD

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza

CALLE AJUSCO #2

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

CUERNAVACA   
 Delegación ó Municipio

MORELOS

Entidad Federativa

arturo.gutierrez@morelos.gob.mx

Correo(s) electrónico(s) oficiales)



PODER: EJECUTIVO

30/01/2014

Fecha de la declaración anterior

COORDINADOR DE ENLACE

Cargo que manifestó en su última declaración

SECRETARIA DE SALUD

Area de adscripción que manifestó en su última declaración

SECRETARIA DE SALUD

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última plaza

BUENAVISTA

Colonia

62130   
 Código Postal

777   
 Lada

3188317   
 Teléfono oficial

Extensión

Firma del Declarante

**II. INGRESO ANUAL**

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados..... \$ 675,000  
*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..... \$ [REDACTED]  
*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..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto VI y VII según corresponda*

d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto VIII*

e) Por inversiones de su propiedad durante el año..... \$ [REDACTED]  
*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..... \$ [REDACTED]  
*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]

**IV. DECREMENTOS**

a) Donaciones..... \$ [REDACTED]

b) Robo..... \$ [REDACTED]

c) Siniestro..... \$ [REDACTED]

d) Otro (especifique en el apartado número XII de observaciones)..... \$ [REDACTED]

**TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)..... \$ [REDACTED]**

Firma del Declarante

**V DATOS GENERALES**

**DEL DECLARANTE:**

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

CUERNAVACA  
Delegación o Municipio

MORELOS  
Entidad Federativa

Código Postal

Lada

Teléfono particular

Correo(s) electrónico(s) personal(es):

MORELOS  
Estado

30/05/1960  
Fecha de Nacimiento

54  
Edad

M  
Sexo

LICENCIATURA  
Grado Máximo de estudios

953075  
No. Cédula Profesional

Especialidad

Estado Civil:

**DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O):**

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s) completo

Registro Federal de Contribuyentes

Homonclave

Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Lada

Teléfono particular

Lugar de Trabajo

Lada

Teléfono del lugar de trabajo

Extensión

Domicilio del lugar de Trabajo

Código de activador que es...

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]		

Firma del Declarante



**V. BIENES MUEBLES**

Ninguno

**NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA**

\_\_\_\_\_  
**Firma del Declarante**

**VII. VEHICULOS**

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**

Ninguno

**NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA—NO APLICA**

---

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. GRAVAMENES O ADEUDOS**

- TIPO DE OPERACIÓN:**
- ① Crédito Hipotecario
  - ② Prestamos
  - ③ Embargos
  - ④ Tarjetas de Crédito
  - ⑤ Compras a Crédito
  - ⑥ Otro especifique

\_\_\_\_\_  
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 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 procecente el apercibimiento, se condujere con falsedad u ocultare la verdad, se le impondrá prisión de tres meses a dos años".

\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante