



## II.- DATOS DEL CARGO

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

SI

NO

Director General de Transporte Público y Privado Fecha de Inicio o Conclusión                                
Cargo que va a desempeñar o que concluye A A M M D D

Secretaría de Movilidad y transporte  
Dependencia u Organismo

Dirección General de transporte  
Área de Adscripción

Avenida Emiliano zapata 8031 Buena vista  
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

Coahuila de Zaragoza 62130 777 3291599 1404  
Delegación o Municipio / Entidad Federativa Código Postal Clave de Larga distancia Teléfono Oficial Extensión

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER:

Ejecutivo

Legislativo

Judicial

Municipio

## III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$                     36 000  
(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos \$                     I.C.  
(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 \$                     I.C.

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$                     I.C.

## 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  
clave

Menaje total de casa (artículos del hogar)

2  
clave

Joyas, bienes suntuarios y obras de arte

3  
clave

Maquinaria

4  
clave

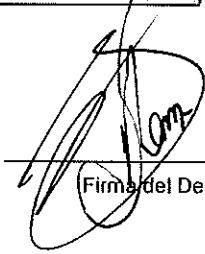
Semovientes (ganado y aves)

5  
clave

Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)

| Del declarante          | Clave   | Valor del bien mueble                                       |
|-------------------------|---|---|
|                         | <u>    </u> <u>    </u>                                     | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |
| <u>    </u> <u>    </u> | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |
| <u>    </u> <u>    </u> | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |
| <u>    </u> <u>    </u> | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |
| <u>    </u> <u>    </u> | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |
| <u>    </u> <u>    </u> | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |

| Del cónyuge y dependientes | Clave   | Valor del bien mueble                                       |
|----------------------------|---|---|
|                            | <u>    </u> <u>    </u>                                     | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |
| <u>    </u> <u>    </u>    | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |
| <u>    </u> <u>    </u>    | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |
| <u>    </u> <u>    </u>    | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |
| <u>    </u> <u>    </u>    | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |
| <u>    </u> <u>    </u>    | <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>    </u> <u>I.C.</u> |   |

  
 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 Otra

**1**

|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tipo de operación | <input type="checkbox"/> Forma de pago   | <input type="checkbox"/> I.C. Marca / Tipo de Vehículo | <input type="checkbox"/> I.C. Modelo                | <input type="checkbox"/> I.C. Registro Vehicular | <input type="checkbox"/> A A M M D D Fecha de Operación |
| <input type="checkbox"/> I.C. No. de serie | <input type="checkbox"/> I.C. Placas   | <input type="checkbox"/> I.C. No. de Motor             | <input type="checkbox"/> I.C. Monto de la operación |  |   |
| Entidad Federativa                         | PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro |  |   |  |   |

**2**

|  |  |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tipo de operación | <input type="checkbox"/> Forma de pago   | <input type="checkbox"/> Marca / Tipo de Vehículo | <input type="checkbox"/> Modelo                   | <input type="checkbox"/> Registro Vehicular | <input type="checkbox"/> A A M M D D Fecha de Operación |
| <input type="checkbox"/> No. de serie      | <input type="checkbox"/> Placas  | <input type="checkbox"/> No. de Motor             | <input type="checkbox"/> \$ Monto de la operación |   |   |
| Entidad Federativa                         | PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro |   |   |   |   |

**3**

|  |  |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tipo de operación | <input type="checkbox"/> Forma de pago   | <input type="checkbox"/> Marca / Tipo de Vehículo | <input type="checkbox"/> Modelo                   | <input type="checkbox"/> Registro Vehicular | <input type="checkbox"/> A A M M D D Fecha de Operación |
| <input type="checkbox"/> No. de serie      | <input type="checkbox"/> Placas  | <input type="checkbox"/> No. de Motor             | <input type="checkbox"/> \$ Monto de la operación |   |   |
| Entidad Federativa                         | PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro |   |   |   |   |

**4**

|  |  |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tipo de operación | <input type="checkbox"/> Forma de pago   | <input type="checkbox"/> Marca / Tipo de Vehículo | <input type="checkbox"/> Modelo                   | <input type="checkbox"/> Registro Vehicular | <input type="checkbox"/> A A M M D D Fecha de Operación |
| <input type="checkbox"/> No. de serie      | <input type="checkbox"/> Placas  | <input type="checkbox"/> No. de Motor             | <input type="checkbox"/> \$ Monto de la operación |   |   |
| Entidad Federativa                         | PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro |   |   |   |   |

**5**

|  |  |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tipo de operación | <input type="checkbox"/> Forma de pago   | <input type="checkbox"/> Marca / Tipo de Vehículo | <input type="checkbox"/> Modelo                   | <input type="checkbox"/> Registro Vehicular | <input type="checkbox"/> A A M M D D Fecha de Operación |
| <input type="checkbox"/> No. de serie      | <input type="checkbox"/> Placas  | <input type="checkbox"/> No. de Motor             | <input type="checkbox"/> \$ Monto de la operación |   |   |
| Entidad Federativa                         | PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro |   |   |   |   |

**6**

|  |  |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tipo de operación | <input type="checkbox"/> Forma de pago   | <input type="checkbox"/> Marca / Tipo de Vehículo | <input type="checkbox"/> Modelo                   | <input type="checkbox"/> Registro Vehicular | <input type="checkbox"/> A A M M D D Fecha de Operación |
| <input type="checkbox"/> No. de serie      | <input type="checkbox"/> Placas  | <input type="checkbox"/> No. de Motor             | <input type="checkbox"/> \$ Monto de la operación |   |   |
| Entidad Federativa                         | PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro |   |   |   |   |

  
\_\_\_\_\_  
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.

- Casa habitación  
  Departamento  
  Terreno  
  Local Industrial / comercial  
 Rancho  
  Granja  
  Bodega  
  Otro, especifique

- TIPO DE OPERACIÓN:**  
 Compra  
  Venta  
  Donación  
 Herencia o Legado  
  Otro especifique

- FORMA DE PAGO:**  
 Contado  
  Crédito  
  Otra

1  
      
 Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad  
 Fecha de Operación

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro  
 Superficie terreno   
 Superficie construcción

2  
      
 Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad  
 Fecha de Operación

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble

Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro  
 Superficie terreno   
 Superficie construcción

3  
      
 Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad  
 Fecha de Operación

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble

Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro  
 Superficie terreno   
 Superficie construcción

4  
      
 Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad  
 Fecha de Operación

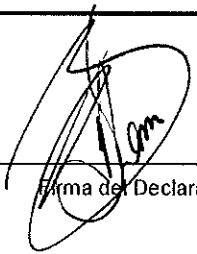
 

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble

Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro  
 Superficie terreno   
 Superficie construcción

  
 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:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

**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:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

**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:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

**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:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro


**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:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

  
Firma del Declarante

**IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS**

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor del gravamen o adeudo que tenga al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

1 Crédito hipotecario  
  2 Préstamos  
  3 Compras a crédito  
  4 Embargos  
  5 Tarjetas de crédito  
  6 Otro especifique

1  clave  I.C.  I.C.  I.C.  I.C.  I.C.  I.C.

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito  
 A A M M D D  
 Fecha que adquiere el adeudo  
 Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses

Importe total del Crédito  I.C.  I.C.

Saldo a la fecha de la declaración  I.C.  I.C.

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

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

2

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito  
 A A M M D D  
 Fecha que adquiere el adeudo  
 Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses

Importe total del Crédito \$

Saldo a la fecha de la declaración \$

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

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

3

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito  
 A A M M D D  
 Fecha que adquiere el adeudo  
 Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses

Importe total del Crédito \$

Saldo a la fecha de la declaración \$

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

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

4

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito  
 A A M M D D  
 Fecha que adquiere el adeudo  
 Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses

Importe total del Crédito \$

Saldo a la fecha de la declaración \$

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

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

5

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito  
 A A M M D D  
 Fecha que adquiere el adeudo  
 Institución o Acreedor


Plazo a pagar en meses

Importe total del Crédito \$

Saldo a la fecha de la declaración \$

TITULAR: Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

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

  
 Firma del Declarante

**X.- DATOS DEL CÓNYUGE**

Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO  SI  Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar su nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO  SI

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

Lugar de Trabajo Lada Teléfono de lugar de trabajo

Domicilio del lugar de trabajo Colonia Delegación o Municipio

Entidad Federativa Código Postal Cargo yo Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubina (o) vive en el mismo domicilio de USTED ? NO  SI

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 Homoclave Lada Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO  SI

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

| DEPENDIENTES ECONÓMICOS           |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Nombre                            | Edad                              | Parentesco o Vínculo              |
| <input type="text" value="I.C."/> | <input type="text" value="I.C."/> | <input type="text" value="I.C."/> |
|                                   |                                   |                                   |
|                                   |                                   |                                   |
|                                   |                                   |                                   |
|                                   |                                   |                                   |

  
Firma del Declarante



**XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES**

Ninguno

III.- Ingresos. otros ingresos por:  
Pago por concepto de docencia  
en la universidad del  
Estado de Morelos.

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

**XII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES**

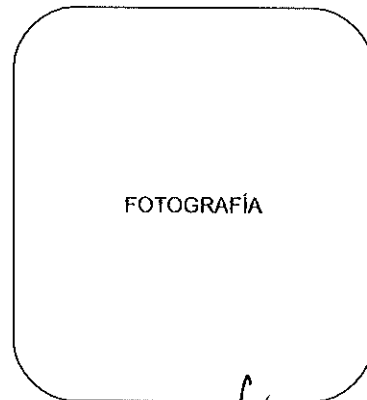
| Nombre completo empezando por el apellido paterno, materno y nombre (s) | Domicilio | Teléfono con lada |
|---|-----------|-------------------|
| I.C.  | I.C.      | I.C.              |
|   |           |                   |
|   |           |                   |


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 de 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 20\_\_\_\_



  
Firma del Declarante