



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

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

C. VICTOR MANUEL DIAZ VAZQUEZ



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

Produced with ScanTopPDF



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.



DATOS GENERALES

Apellido Paterno: DIAZ
 Apellido Materno: VAZQUEZ
 Nombre(s): VICTOR MANUEL

LICENCIATURA Grado máximo de estudios | MEDICO CIRUJANO Especialidad | 1561432 No. Cédula Profesional | MEXICANA Nacionalidad

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL | INFORMACIÓN CONFIDENCIAL | CUERNAVACA Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

MORELOS Estado | 03/09/1960 Fecha de nacimiento | 51 Edad | M Sexo | INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Estado Civil

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) | INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Colonia

CUERNAVACA Delegación o Municipio | MORELOS Entidad Federativa | INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Lada | INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Teléfono Particular | INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Código Postal

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Correo electrónico personal | Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

III DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI NO

CONSEJERO PROPIETARIO

08/06/2012

Fecha de Inicio o Conclusión

Cargo que va a desempeñar o que concluye

INSTITUTO MORELENSE DE INFORMACION PUBLICA Y ESTADISTICA

Dependencia u Organismo
PLENO DEL CONSEJO

Área de Adscripción

BOULEVARD BENITO JUAREZ 67

CENTRO

Domicilio Oficial(calle y número e Interior o piso)

Colonla

CUERNAVACA

MORELOS

62000

777

3180360

100

Delegación ó Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Lada

Teléfono Oficial

Extensión

victor.diaz@imlpe.org.mx

EJECUTIVO

Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

Poder

III INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público

\$ 53,900

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

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos

\$ INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

(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

Ingreso Mensual neto del declarante

\$ INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes

\$ INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

IV BIENES MUEBLES

Ninguno

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



Firma del Declarante

VI VEHICULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

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

FORMA DE PAGO:

- Contado Crédito Otras

ALTA 1 II
Alta ó Baja Operación Pago

INFORMACIÓN
CONFIDENCIAL
Marca

INFORMACIÓN
CONFIDENCIAL
Tipo de Vehículo

INFORMACIÓN
CONFIDENCIAL
Modelo

Registro Vehicular

01/09/2011
Fecha de Operación

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
No. de Serie Placas

No. de Motor

120,000
Monto de la operación

MORELOS
Entidad Federativa

PROPIETARIO: L

DECLARANTE

Produced with ScanTOPDF

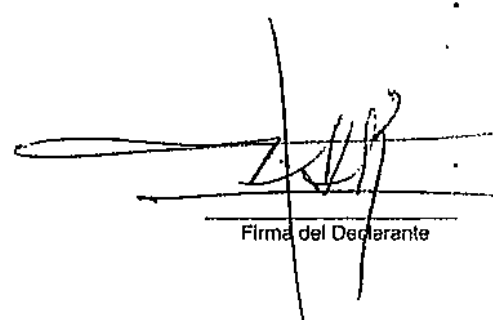

Firma del Declarante

VII BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

Produced with ScanTOPDF

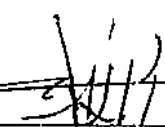

Firma del Declarante

VII INVERSIONES

Ninguno

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

Produced with ScanTOPDF

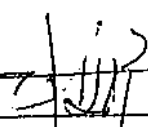

Firma del Declarante

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

Ninguno

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

Produced with ScanTOPDF


Firma del Declarante

X GRAVAMENES/ADEUDOS

Ninguno

CLAVE:

- ① Crédito Hipotecario ② Préstamos ③ Embargos ④ Tarjetas de Crédito ⑤ Compras a Crédito ⑥ Otro especifique

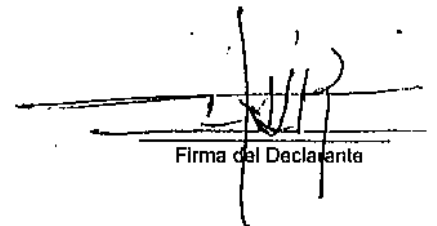
4 **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** 10/01/2008
Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Institución o Acreedor

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL**
Plazo a pagar en meses Importe Total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: DECLARANTE

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

Produced with ScanTOPDF

X DATOS DEL CONYUGE

Ninguno

Apellido Paterno _____ INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Apellido Materno _____ INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Nombra(s) _____ INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Domicilio particular (calle y número exterior e Interior)
CUERNAVACA
 Delegación o Municipio
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
 Teléfono particular

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
 Entidad Federativa

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
 Código Postal

Colonia
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
 Registro Federal de Contribuyentes

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
 Homoclave Lada

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Lugar de Trabajo
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
 Domicilio del lugar de Trabajo
INFORMACION CONFIDENCIAL
 Entidad Federativa

INFORMACION CONFIDENCIAL

Lada
INFORMACION CONFIDENCIAL
 Colonia

INFORMACION CONFIDENCIAL

Teléfono del lugar de trabajo
INFORMACION CONFIDENCIAL
 Delegación o Municipio

Extensión

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Cargo y/o actividad que desempeña

XI DEPENDIENTES ECONÓMICOS

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL		


 Firma del Declarante

XII. OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES Ninguno.

OTROS INGRESOS POR ACTIVIDADES ACADEMICAS

--

XIII. REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

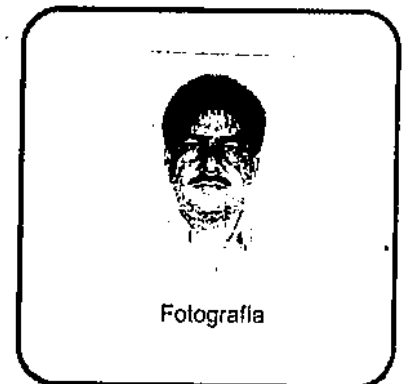
Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

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 20____



Fotografía



 Firma del Declarante