



MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO.

Cuernavaca, Mor., a 28 de FEBRERO del 2014



C. JESÚS JAVIER CUEVAS OCAMPO
COORDINADOR DE NORMATIVIDAD Y ARCHIVÍSTICA

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 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, ya que de solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y
DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

[Handwritten signature]
MA. DE LOS RÍOS...
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y...
SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

ESTE ACUSE DE RECIBIDO SOLAMENTE SERÁ VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN



MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO 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.



AREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE RECEPCION

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno CUEVAS

Apellido Materno OCAMPO

Nombre (s) JESÚS JAVIER

LICENCIATURA EN DERECHO 15850795 MEXICANA
Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad

[REDACTED]

Registro Federal de Contribuyentes CUERNAVACA MORELOS CURP Clave Única de Registro Poblacional 183110310 30 M [REDACTED]
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Fecha de Nacimiento Edad Sexo (M o F) Estado Civil

[REDACTED] Colonia

CUERNAVACA MORELOS [REDACTED] [REDACTED]
Delegación o Municipio Entidad Federativa Lada Teléfono Particular

[REDACTED] Código Postal

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

[Signature]
Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

COORDINADOR DE NORMATIVIDAD Y ARCHIVISTIA Fecha de inicio o Conclusión 11/02/01
Cargo que va a desempeñar o que concluye A A M M D D

INSTITUTO MORELENSE DE INFORMACION PUBLICA Y ESTADISTICA
Dependencia u Organismo

COORDINACION DE NORMATIVIDAD Y ARCHIVISTIA
Área de Adscripción

BOULEVARD BENITO JUAREZ #67 | CENTRO
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

CUERNAVACA MORELOS | 62000 | 777 | 31189360 | 113
Delegación o Municipio / Entidad Federativa Código Postal Clave de Larga distancia Teléfono Oficial Extensión

JONIER.CUEVAS@imipr.org.mx
Correo (e) electrónico (s) Oficial (as)

PODER: Ejecutivo Legislativo Judicial Municipal ORGANO AUTONOMO

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 10,010,154.35
(Anotar 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 \$ _____
(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de Observaciones)

Ingreso Mensual neto del declarante \$ _____

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$ _____

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 Mensaje total de casa (artículos del hogar) clave
 2 Joyas, Bienes sumarios y obras de arte clave
 3 Maquinaria clave
 4 Semovientes (ganado y avas) clave
 5 Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones) clave

Clave	Valor del bien mueble
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____

Del cónyuge y dependientes

Firma del Declarante

V.- VEHICULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

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

FORMA DE PAGO:

- 1 Contado
- 2 Crédito
- 3 Otra

1 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

HURELOS PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Entidad Federativa

2 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Entidad Federativa

3 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Entidad Federativa

4 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Entidad Federativa

5 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Entidad Federativa

6 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación

No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación

PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Entidad Federativa

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 Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Fecha de Operación A A M M D D

Ubicación del inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia
 Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble
 Superficie terreno
 Superficie construcción

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

2 Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Fecha de Operación A A M M D D

Ubicación del inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia
 Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble
 Superficie terreno
 Superficie construcción

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

3 Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Fecha de Operación A A M M D D

Ubicación del inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia
 Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble
 Superficie terreno
 Superficie construcción

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

4 Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Fecha de Operación A A M M D D

Ubicación del inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia
 Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble
 Superficie terreno
 Superficie construcción

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

[Handwritten Signature]

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

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 y 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 o interior) Colonia

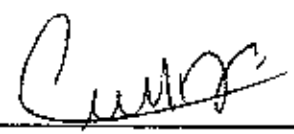
Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

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



Firma del Declarante

XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

(Ninguno)

(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 área
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

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 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 28 de FEBRERO del 20 17

Firma del Declarante