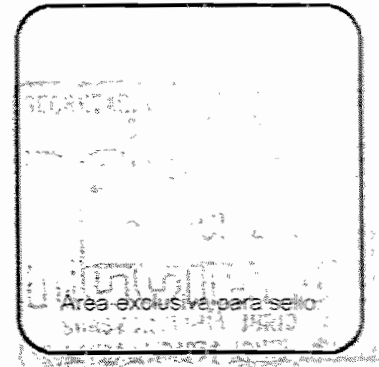




DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

Cuernavaca, Mor., a 2 de Julio del 2015

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
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Manuela Valle S.



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.

I.- DATOS GENERALES

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

LICENCIATURA
Grado máximo de estudios

MEDICO CIRUJANO
Especialidad

156432
No. Cédula Profesional

MEXICANA
Nacionalidad

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
CURP

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Estado

03/09/1960
Fecha de nacimiento

54 M
Edad Sexo

INFORMACION CONFIDENCIAL
Estado Civil

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

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Colonia

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Delegación o Municipio

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Entidad Federativa

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Lada Teléfono Particular Código Postal

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Correo electrónico personal

Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI NO

CONSEJERO PROPIETARIO
Cargo que va a desempeñar o que concluye
INSTITUTO MORELENSE DE INFORMACION PUBLICA Y ESTADISTICA

08/06/2015
Fecha de inicio o Conclusión

Dependencia u Organismo
PLENO DEL CONSEJO

Area de Adscripción

BOULEVARD BENITO JUAREZ NO. 67
Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

CUERNAVACA	MORELOS	62000	777	CENTRO	100
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Colonia	Extensión

victor.diaz@imipe.org.mx
Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

EJECUTIVO
Poder

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público S 72,880
(Anote 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 S 0
(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 S INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes S INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

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


Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

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


Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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



Firma del Declarante

VII.- INVERSIONES

Ninguno

CLAVE:

- ① Cheques
- ② Ahorro
- ③ Valores
- ④ Bonos
- ⑤ Acciones
- ⑥ Otro especifique

1	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	00/00/0000	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:		MEXICANA	PESO
TITULAR:		DECLARANTE	Moneda (peso, dólar, euro, etc.) INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Saldo a la fecha de la declaración

2	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	00/00/0000	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:		MEXICANA	PESO
TITULAR:		DECLARANTE	Moneda (peso, dólar, euro, etc.) INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Saldo a la fecha de la declaración



 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


Firma del Declarante

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

CLAVE:

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

1 **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** 17/06/2015
Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL**
Plazo a pagar en meses Importe Total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Institución o Acreedor
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:

4 **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** 00/00/0000
Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL**
Plazo a pagar en meses Importe Total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Institución o Acreedor
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:

4 **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** 00/00/0000
Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL**
Plazo a pagar en meses Importe Total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Institución o Acreedor
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:

4 **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** 00/00/0000
Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL**
Plazo a pagar en meses Importe Total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
Institución o Acreedor
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

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

Ninguno

Apellido Paterno

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Apellido Materno

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Nombre(s)

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Domicilio particular (calle y número exterior e interior)

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Colonia

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

Lugar

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Teléfono particular

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Lugar de Trabajo

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Lugar

Teléfono del lugar de trabajo

Extensión

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Domicilio del lugar de Trabajo

Colonia

Delegación o Municipio

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Entidad Federativa

Código Postal

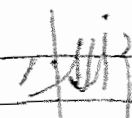
Cargo y/o actividad que desempeña

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL



 Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

Ninguno

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

XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

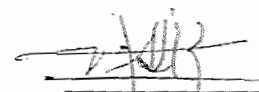
Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

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:




Firma del Declarante