

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



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO.

Cuernavaca, Mor., a 8 de Julio del 2009



c. Mirna Zavala Zúñiga

Presente.

Se hace constar que con esta fecha se hizo su declaración de situación patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Por acuerdo del Director General de Asuntos Jurídicos y Situación Patrimonial de esta Secretaría de la Contraloría, acusamos de su declaración, la cual pasará a formar parte del expediente a su nombre que obra en la Dirección General.

Se recomienda que se solicite copia requisitada de este formato, ya que de solicitar copias a la Dependencia será mediante pago.

ATENTAMENTE
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS
Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Mariana Valle Sánchez



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA

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.



ÁREA RESERVADA PARA SELLO DE RECEPCIÓN

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno Zavala
 Apellido Materno Zúñiga
 Nombre (s) Miguel
 Licenciatura En Derecho | 3172864 | Mexicana
 Grado máximo de estudios | Cédula Profesional | Nacionalidad

Registro Federal de Comercio Cucumatlan, Morelos | Homoclave 7511219 | CURP Clave Única de Registro Poblacional 7511219 | 33 | F |
 Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) | Fecha de Nacimiento | Edad | Sexo | Estado Civil

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL | **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL**
 Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) | Colonia
Cuematlan | Morelos | |
 Delegación o Municipio | Entidad Federativa | Lada | Teléfono Particular

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL | **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** | **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL**
 Correo (s) electrónico (s) personal (es) | Código Postal | Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

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

SI



NO



Consejera | Fecha de Inicio o Conclusión 09/04/08
CARGO que va a desempeñar o que concluye | A A M M D D

Instituto Morelense de Información Pública y Estadística
Dependencia u Organismo

Plano del Consejo
Área de Adscripción

Alexander Van Humboldt 106 | Centro
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) | Colonia

Cuernavaca, Morelos | 1621000 | 71 | 31180360 | 100
Delegación o Municipio / Entidad Federativa | Código Postal | Número de Calle | Teléfono Oficial | Extensión

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

PODER:



Ejecutivo



Legislativo



Judicial



Organismo Autónomo

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público | \$ 479,59
(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otros ingresos que reciba de manera mensual)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público - otros ingresos | \$ 0
(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otros ingresos que reciba de manera mensual. Decida el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones)

Ingreso Mensual neto del declarante | \$ 479,59

Ingreso Mensual neto del cónyuge y de dependientes | \$ INFORMACION CONFIDENCIAL

IV.- BIENES MUEBLES

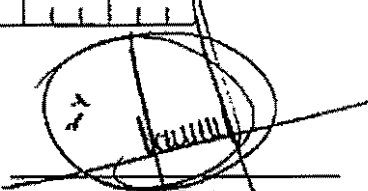
Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble en el momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- 1 Menaje total de casa (artículos del hogar) clave
- 2 Joyas, pinturas y obras de arte clave
- 3 Maquinaria clave
- 4 Bienes muebles (ganado y aves) clave
- 5 Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones) clave

Clave	No. del bien mueble
01	<u>300000</u>
02	<u>100000</u>
03	<u>300000</u>
	\$
	\$
	\$

Clave	Valor del bien mueble
05	\$ <u>900000</u>
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$


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

A A M M D D

\$ \$

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

A A M M D D

\$ \$

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

A A M M D D

\$ \$

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

A A M M D D

\$ \$

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

A A M M D D

\$ \$

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

[Handwritten Signature]
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:

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Lugar de Trabajo

Caja

Teléfono de lugar de trabajo

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Domicilio del lugar de trabajo

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Colonia

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Delegación o Municipio

Morlos
Entidad Federativa

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

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 y teléfono particular.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes

Horario


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

Dentro del apartado IV Bienes muebles, en la
 clase 5 corresponde a una moto Yamaha,
 modelo 2003 y en el apartado del 5 sujeta a
 una motocicleta Yamaha, modelo 2003

(Si requiere usar más espacio en esta sección, por favor 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
	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL
	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

C. Secretaria de Gobernación del Estado, solicito se sirva tener por presente esta Declaración, pidiendo me sea otorgado el acuse de recibo correspondiente.

Así mismo para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley de Estado 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 08 de Junio del 2009



[Handwritten signature]
 Firma del Declarante