

Secretaría de la Contraloría

DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN
PATRIMONIAL 2013

Morelos, tierra de libertad y trabajo.

INSTRUCTIVO Y FORMATO



SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

| Cuernavaca, Mor., a | <u> 28</u> | de | <u>ENERO</u> | del | 2014 |
|---------------------|------------|----|--------------|-----|------|
| | | | | | |

C. GUILLERMO ARIZMENDI GARCIA

Presente.



Se hace constar que con esta fecha se recibió su DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL, en cumplimiento a los artículos 133 dis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos, 27 fracción XI, 75 y 77 fracción II de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos:

Por acuerdo de la Subsecretaría Jurídica y de Responsabilidades Administrativas de esta Secretaría de la Contraloría, acusamos de recibido su declaración la cual pasará la formar parte del expediente a su nombre que obra en esta Subsecretaría.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato puesto que al solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago correspondiente.

NOTA: Para uso exclusivo de la Secretaría de la Contraloría

ATENTAMENTE
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Cadena Original:

Acuse Digital:



DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

MODIFICACIONES ENTRE EL 1ro DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

C. SECRETARIA DE LA CONTRALORIA

Quien suscribe, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos así como al artículo 75 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y bajo protesta de decir verdad, rindo a Usted las modificaciones a mi situación patrimonial.

8 ENE 2014 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN Area exclusiva para sello **ARIZMENDI** Apellido Paterno: **GARCIA** Apellido Materno: PODER: **EJECUTIVO GUILLERMO** Nombre(s): 30/08/2013 01/08/2013 Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Curp Clave Unica de Registro de Poblaci Fecha de la declaracion anterior Fecha de toma de posesión del cargo actual SECRETARIO EJECUTIVO SECRETARIO EJECUTIVO Cargo que desempeña actualmente Cargo que manifestó en su última declaración PLENO DEL CONSEJO PLENO DEL CONSEJO Area de adscripción actual Area de adscripción que manifestó en su última declaración INSTITUTO MORELENSE DE INFORMACION PUBLICA Y ESTADISTICA INSTITUTO MORELENSE DE INFORMACION PUBLICA Y ESTADISTICA Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última plaza **BOULEVARD JUAREZ 67 CENTRO** Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia **CUERNAVACA MORELOS** 62000 777 3180360 110 Delegación ó Municipio Entidad Federativa Código Postal Lada Teléfono oficial Extensión guillermo.arizmendi@imipe.org.mx

Correo(s) electrónico(s) oficial(es)

| IIINGRESO ANUAL | |
|--|------------|
| a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados | \$ 208,312 |
| b) Otros ingresos anuales | 5 |
| c) Por venta de bienes muebles de su propiedad durante el año | \$ |
| d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año | |
| e) Por inversiones de su propiedad durante el año | \$ |
| INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c+d+e) | \$ |
| Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes Especificar en el punto V | \$ |
| TOTAL DE INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge y/o dependientes) | \$ |
| III APLICACIÓN DE RECURSOS | |
| a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.) | \$ |
| b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.) | \$ |
| TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b) | \$ |
| IVDECREMENTOS | |
| a) Donaciones | \$ |
| b) Robo | \$ |
| c) Siniestro | \$ |
| d) Otra (appecificula appellanteda púrsara VII de abagrupcianas | |
| d) Otro (especifíque en el apartado número XII de observaciones | \$ |

| V DATOS GENERALES | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---------------------------------------|---|---|
| DEL DECLARANTE | | | | | | | Estado Civil: | |
| · · | | | | Special Section 1 | | | Esides Givili | |
| Domi | cilio particular (calle y número exterior e ir | nterior o piso | D) | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | Manager House House | Colonia | ellan in son el manere al como del | Marie Charles of the State of the second |
| CUERNAVAC | Δ | M | ORELOS | | | | | |
| Delegación ó Municip | to the state of th | CONTRACTOR | dad Federativa | Código Pos | ital Lada | J. | Teléfono particular | economica de la composição |
| *** | | | | X | : | | | |
| | Correo(s) electrónico(s) personal(es): | | | Nacional | idad | Lugar | CUERNAVACA de Nacimiento (Delegación o | Municipio) |
| | | | | | | Lugar | , - | Municipioj |
| MORELOS | 22/07/1969 | 44 | <u>M</u> | LICENCIATURA | *************************************** | TO COMMONDATION CONTRACTOR CONTRACTOR | 7115685 | iganionica i qualitata philiphoras an |
| Estado | Fecha de Nacimiento | Edad | Sexo | Grado Máximo de estudios | | | No.Cédula Profesional | |
| and the second s | DERECHO | | | | | | | |
| <u> </u> | Especialidad | 90000000000000000000000000000000000000 | The second of the control of the con | e communicación de ser en entre contratamente en contratamente en entre en entre en entre en entre en entre en | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| DEL CÓNYUGE O | CONCURINA(O) | | | | | | | |
| DEL CONTOGE O | CONCODINA(O). | | | | | | | |
| | | | | 4 | | | | |
| Apellido Paterno | | Δ. | ellido Materno | | | Nombre(s) cor | mploto | *************************************** |
| Apellido Paterno | * | Аре | ellido Materrio | | | nomble(s) col | npieto | .8 |
| | | w.co.co.co.co.co.co.co.co.co.co.co.co.co. | | | | | | |
| Registro Federal de Contribuyentes | Homoclave | | Domicilio particular o | de su cónyuge o concubina(o) (calle | e y numero exterior e i | nterior) | | |
| | | | | | | | | *************************************** |
| | Colonia | | | Delegación o Municipio | | | Entidad Federativa | |
| unnumu. | | | | | | | unununiusi. | *************************************** |
| Código Postal Lada | Teléfono particular | | Luga | r de Trabajo | Lada | Telé | ono del lugar de trabajo | Extensión |
| | | | 1 | | | | | |

Domicilio del lugar de Trabajo

Filma del Declarante

Cargo y/o actividad que desempena

| ¿ Tiene USTED dependientes económicos ? NO SI Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edades y parentesco o vínculo con USTED | | | | |
|---|------|----------------------|--|--|
| Datos de sus dependientes económicos | | | | |
| Nombre | Edad | Parentesco o Vínculo | | |
| | | | | |

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

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

Firha þel/Declarante

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

IX.-INVERSIONES

TIPO DE OPERACIÓN:

① Cheques② Ahorro ③ Valores ④ Bonos ⑤ Acciones ⑥ Otro especifique

10/10/2012 Saldo al 31 de diciembre del año anterior Tipo de Inversión Fecha de Apertura Institución Número de cuenta

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:

MEXICANA

PESO

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

DECLARANTE TITULAR:

na de Declarante

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

XI.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

TIPO DE OPERACIÓN:

1 Crédito
Préstamos 3 Embargos 4 Crédito
C

| 2 | | | | * |
|------------------------------|--|------------------------------|------------------------|--|
| Tipo de Gravámen o Adeudo | Número de contrato o tarjeta de crédito | Institución o Acreedor | | Saldo al 31 de diciembre del año anterior |
| Si su adeudo o gra | vamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un | 00/00/0000 | 180 | |
| inmueble, debe es | pecificar el Registro Público de la Propiedad: | Fecha que adquiere el adeudo | Plazo a pagar en meses | Importe Total del Crédito |
| | | TITULAR: DECLARANTE | | |

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

| | 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 | | |
| NOTA:El Servidor público ha manifestado su patrimonio BAJO apercibe para que se conduzca con verdad en lo declarado. Así n | | | |
| 221 del Código Penal para el Estado de Morelos que al respecto s | señala: | | |
| "Al que teniendo legalmente la obligación de conducirse con verdad en un acto ante la autoridad, apercibido por ésta, en caso de ser procente el apercibimiento, se condujere con falsedad u ocultare la verdad, se le impondrá prisión de tres meses | | | |
| a dos años". | , | | |