



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO  O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA AYUNTAMIENTO DE CAUTLA

C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL ESTADO

FAJADO POR ESTA DE DECIR VERDAD Y EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 177 Y 177 FRACCION I Y III DE LA LEY ESTADAL DE RESPONSABILIDAD Y EN EL ARTÍCULO 177 DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDAD Y EN EL ARTÍCULO 177 DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDAD ANTE LA SITUACIÓN PATRIMONIAL



1. DATOS GENERALES

APELLIDO PATERNO RUIZ ESTADO CIVIL [REDACTED] EDAD 27

APELLIDO MATERNO PINTOR FECHA DE NACIMIENTO 03/11/86 SEXO M  
DIA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) GUILLERMO ARMANDO NACIONALIDAD [REDACTED]

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS, (En caso de tener grado, indicar la especialidad):

BACHILLERATO

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

MEXICO D.F.

REG. FED. DE CONTRIB. [REDACTED] HOMOCIAVE [REDACTED] CURP - CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN [REDACTED]

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) [REDACTED] COLONIA [REDACTED]

CP [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA [REDACTED]

LADA [REDACTED] TELÉFONO PARTICULAR [REDACTED] CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL [REDACTED]



[Signature]  
FIRMA DEL DECLARANTE

**2. DATOS DEL CARGO**

FECHA DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

15 | 06 | 14  
DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

JEFE DEL DEPARTAMENTO OPERATIVO DE LA DIRECCION DE TRANSITO MUNICIPAL

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

AYUNTAMIENTO DE CUAUTLA

FECHA DE ADSCRIPCIÓN

SECRETARIA DE SEGURIDAD PUBLICA Y TRANSITO MUNICIPAL TRABAJO UNICO

DIRECCIÓN OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

CALLE 5 NORTE ESQUINA AVENIDAD REVOLUCION

TERRAZA DE AYALA

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

62743

CUAUTLA

MORELOS

CÓDIGO TELEFONO OFICIAL

CÓDIGO

CÓDIGO OFICIAL

0173543277

**3. INGRESOS**

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

(Incluir la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones mensuales)

\$ 007998

B OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES)

\$ 000000

C INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B)

\$ 07998

D INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

\$ 000000

E SUMA (C + D)

\$ 07998

**4. BIENES MUEBLES**

NINGUNO

Debe anotarse la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en:

CLAVE:

(1) Muebles (muebles de casa (artículos del hogar) (2) Joyas, bienes suntuarios y obras de arte (3) Muebles de oficina (4) Vehículos (4.1) Automóviles (4.2) Camiones (4.3) Camionetas (4.4) Otros vehículos (4.5) Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones) (5) Ganado y aves (6) Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)

DEL DECLARANTE

DEL CONYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE

VALOR DEL BIEN MUEBLE

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

\$

\$

\$



FIRMA DEL DECLARANTE

5. VEHICULOS

NINGUNO

CLAVE:

(C) Compra (H) Herencia o Legado (S) Otro especificar

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHICULO	MODELO	PLACAS	OPERACION AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	____ ____ ____
No DE ...	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	OPERACION	
_____	_____	_____	_____	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHICULO	MODELO	PLACAS	OPERACION AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	____ ____ ____
No DE ...	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	OPERACION	
_____	_____	_____	_____	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHICULO	MODELO	PLACAS	OPERACION AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	____ ____ ____
No DE ...	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	OPERACION	
_____	_____	_____	_____	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHICULO	MODELO	PLACAS	OPERACION AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	____ ____ ____
No DE ...	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	OPERACION	
_____	_____	_____	_____	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHICULO	MODELO	PLACAS	OPERACION AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	____ ____ ____
No DE ...	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	OPERACION	
_____	_____	_____	_____	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHICULO	MODELO	PLACAS	OPERACION AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	____ ____ ____
No DE ...	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	OPERACION	
_____	_____	_____	_____	

*[Handwritten Signature]*  
 FIRMA DEL PARTICIPANTE

6. BIENES INMUEBLES

NINGUNO

CLAVE:

(1) Casahabitación (2) Departamento (3) Territorio  
(5) Rancho (6) Granja (7) Bodega (8) Otro espacio

FORMA DE OPERACIÓN

(C) Compra (CC) Compra a Crédito  
(D) Donación (M) Herencia

TITULAR

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina  
(3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DESCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CALLE, NUMERO EXTERIOR, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DESCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CALLE, NUMERO EXTERIOR, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DESCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CALLE, NUMERO EXTERIOR, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN MUEBLE


\$

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DESCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CALLE, NUMERO EXTERIOR, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO	DESCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CALLE, NUMERO EXTERIOR, MUNICIPIO Y C.P.						VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

  
FIRMA DEL DECLARANTE

# 7. INVERSIONES BANCARIAS

NINGUNO

NOTA: DEBERA ANOTAR EL SALDO DE SU CUENTA QUE POSEA AL MOMENTO DE CAUSAR ALTA O BAJA.

**CLAVE:**

(1) Cheque (2) Ahorro (3) Valores (4) Bonos (5) Acciones (6) Otro específico (7) Cónyuge o concubina (8) Dependiente (9) Aníbal (5) Otro

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA \_\_\_\_\_ INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_  
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  NACIONAL  EXTRANJERA  
TITULAR  SALDO \_\_\_\_\_  
S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA \_\_\_\_\_ INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_  
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  NACIONAL  EXTRANJERA  
TITULAR  SALDO \_\_\_\_\_  
S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA \_\_\_\_\_ INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_  
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  NACIONAL  EXTRANJERA  
TITULAR  SALDO \_\_\_\_\_  
S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA \_\_\_\_\_ INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_  
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  NACIONAL  EXTRANJERA  
TITULAR  SALDO \_\_\_\_\_  
S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CLAVE  NÚMERO DE CUENTA \_\_\_\_\_ INSTITUCIÓN \_\_\_\_\_  
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) \_\_\_\_\_  
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD  NACIONAL  EXTRANJERA  
TITULAR  SALDO \_\_\_\_\_  
S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

  
FIRMA DEL DECLARANTE

8. OTROS (NEGOCIÓS, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

NINGUNO

TITULAR

(1) Propio (2) Conyuge o concubinario (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro especifique

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN	
DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD	TITULAR	
VALOR NOMINAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PEP, DÓLAR, EURO, ETC.)		FECHA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
	\$			DIA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN	
DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD	TITULAR	
VALOR NOMINAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PEP, DÓLAR, EURO, ETC.)		FECHA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
	\$			DIA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN	
DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD	TITULAR	
VALOR NOMINAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PEP, DÓLAR, EURO, ETC.)		FECHA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
	\$			DIA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN	
DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD	TITULAR	
VALOR NOMINAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PEP, DÓLAR, EURO, ETC.)		FECHA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
	\$			DIA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN	
DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD	TITULAR	
VALOR NOMINAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PEP, DÓLAR, EURO, ETC.)		FECHA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
	\$			DIA	MES AÑO

  
 FIRMA DEL DECLARANTE

**9. GRAVÁMENES O ADEUDOS**

NINGUNO

NOTA: DEBERÁ ANOTAR CLAVE Y EL VALOR DEL GRAVAMEN O ADEUDO QUE TENGA AL MOMENTO DE CAUSAR ALTA O BAJA EN EL CARGO

CLAVE

(1) Crédito hipotecario (2) Fidejación (3) Embargo (4) Embargos (5) Tarjetas de crédito (6) Otro especifique (7) Autofinanciamiento

TITULAR

(1) Declarante (2) Conyugue (3) Otro (4) Ambos (5) Otro

CLAVE	NÚMERO DE TARJETA DE CREDITO	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO			INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN	
		DÍA	MES	AÑO		MESES	AÑOS

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE DEBE REGISTRARSE EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

CLAVE	NÚMERO DE TARJETA DE CREDITO	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO			INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN	
		DÍA	MES	AÑO		MESES	AÑOS

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE DEBE REGISTRARSE EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

CLAVE	NÚMERO DE TARJETA DE CREDITO	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO			INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN	
		DÍA	MES	AÑO		MESES	AÑOS

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE DEBE REGISTRARSE EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

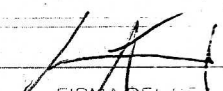
CLAVE	NÚMERO DE TARJETA DE CREDITO	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO			INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN	
		DÍA	MES	AÑO		MESES	AÑOS

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE DEBE REGISTRARSE EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

CLAVE	NÚMERO DE TARJETA DE CREDITO	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO			INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN	
		DÍA	MES	AÑO		MESES	AÑOS

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CRÉDITO DE UN INMUEBLE DEBE REGISTRARSE EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

\* En caso de Tarjetas de Crédito, deberá dejar en blanco el Plazo a Pagar.

  
 FIRMA DEL DECLARANTE

10. DATOS DEL CONYUGE

NINGUNO

¿VIVE USTED CON SU CONYUGE O EN CONCUBINA?  NO

NOTA: Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar el nombre

APELLIDO PATERNO \_\_\_\_\_ APELLIDO MATERNO \_\_\_\_\_ NOMBRE(S) \_\_\_\_\_

¿SU CONYUGE O CONCUBINA (O) PERCIBE INGRESOS?  NO

*Si su respuesta es AFIRMATIVA, por favor describa el tipo de ingreso y su origen (Persona Física o Moral)*

DESCRIBA EL TIPO DE INGRESO	ORIGEN DEL INGRESO (Persona Física ó Moral)

¿SU CONYUGE O CONCUBINA (O) vive en el mismo domicilio?  NO

Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) \_\_\_\_\_ REG. FED. DE CONTRIB. \_\_\_\_\_ HOMOCUAT \_\_\_\_\_

COLONIA \_\_\_\_\_ MUNICIPIO \_\_\_\_\_ ENTIDAD FEDERATIVA \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL \_\_\_\_\_

LADA TELÉFONO PARTICULAR LUGAR DE TRABAJO LADA TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA \_\_\_\_\_ DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO \_\_\_\_\_

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS?  NO

NOMBRE	DEPENDIENTES ECONÓMICOS	
	EDAD	PARENTESCO O VÍNCULO

  
FIRMA DEL DECLARANTE



