



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA AYUNTAMIENTO DE CUAUTLA



C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y 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, PRESENTO ANTE USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL.

1. DATOS GENERALES

APELLIDO PATERNO MOLINA ESTADO CIVIL I.C. EDAD 4 | 6

APELLIDO MATERNO MARTINEZ FECHA DE NACIMIENTO 0 | 3 | 1 | 1 | 6 | 6 SEXO M
(M o F)

NOMBRE(S) SALVADOR NACIONALIDAD MEXICANA

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS, (En caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad)
BACHILLERATO

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)
CUAUTLA, MORELOS

REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCLOVE
I.C.

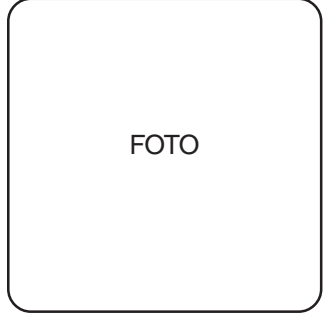
CURP : CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION
I.C.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) COLONIA
I.C.

C.P. MUNICIPIO ENTIDAD FEDERATIVA
I.C. CUAUTLA MORELOS

LADA TELÉFONO PARTICULAR
I.C.

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL
I.C.



I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO O
CONCLUSIÓN DEL CARGO

0	1	0	1	1	3
DÍA		MES		AÑO	

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

COORDINADOR DEL COPLADEMUN

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

AYUNTAMIENTO

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

SECRETARIA DE PLANEACION, SEGUIMIENTO E INCLUSION CIUDADANA

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

CONSPIRADORES # 5

COLONIA

COL. CENTRO

C.P.

6 2 7 4 1

MUNICIPIO

CUAUTLA

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL

7 3 5 3 9 8 6 0 5 2

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

secretariaplaneacion@hcuautla.gob.mx

3. INGRESOS

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

(Añote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual) \$

1 4 0 0 0

B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES) \$

I.C.

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

I.C.

D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES \$

I.C.

SUMA (C + D) \$

I.C.

4. BIENES MUEBLES

NINGUNO

Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el cargo.

CLAVE:

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

DEL DECLARANTE

CLAVE

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$ I.C.

\$ I.C.

\$ I.C.

\$ I.C.

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$ I.C.

\$ I.C.

\$ I.C.

\$ I.C.

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

5. VEHÍCULOS

NINGUNO

CLAVE:

(C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia o Legado (5) Otro especifique

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO I.C.	MODELO I.C.	PLACAS I.C.	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE I.C.	No DE MOTOR I.C.	ENTIDAD FEDERATIVA I.C.	MONTO DE LA OPERACIÓN \$ I.C.	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

CLAVE <input type="checkbox"/>	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN \$	

I.C. Información Confidencial

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 especifique

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

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA	INSTITUCIÓN
<input type="checkbox"/>	I.C.	DIA MES AÑO _ _ _ _ _ _ _ _	I.C.
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/>			\$ I.C.

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA	INSTITUCIÓN
<input type="checkbox"/>	_____	DIA MES AÑO _ _ _ _ _ _ _ _	_____
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/>			\$ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA	INSTITUCIÓN
<input type="checkbox"/>	_____	DIA MES AÑO _ _ _ _ _ _ _ _	_____
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/>			\$ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA	INSTITUCIÓN
<input type="checkbox"/>	_____	DIA MES AÑO _ _ _ _ _ _ _ _	_____
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/>			\$ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA	INSTITUCIÓN
<input type="checkbox"/>	_____	DIA MES AÑO _ _ _ _ _ _ _ _	_____
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/>			\$ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

 FIRMA DEL DECLARANTE

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

NINGUNO

TITULAR

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

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
	I.C.		I.C.		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
I.C.	I.C.	I.C.			
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$ I.C.	\$ I.C.			DÍA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$	\$			DÍA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$	\$			DÍA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$	\$			DÍA	MES AÑO

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)	RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN		
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	TITULAR		
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN	
\$	\$			DÍA	MES AÑO

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

9. GRAVAMENES 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.

TITULAR

(1) Crédito hipotecario (2) Préstamo (3) Compras a crédito (4) Embargos (5) Tarjetas de crédito (6) Otro especifique (7) Autofinanciamiento

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>	I.C.	DIA MES AÑO	I.C.	A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$	I.C.	\$ I.C.		

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.

I.C.

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>		DIA MES AÑO		A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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.

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>		DIA MES AÑO		A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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.

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>		DIA MES AÑO		A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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.

CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
<input type="checkbox"/>		DIA MES AÑO		A M M
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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.

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

10. DATOS DEL CONYUGE

NINGUNO

¿VIVE USTED CON SU CÓNYUGE O EN CONCUBINATO? SI NO

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

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)
 I.C.

¿SU CÓNYUGE O CONCUBINA (O) PERCIBE INGRESOS? SI 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)
I.C.	I.C.

¿SU CÓNYUGE O CONCUBINA (O) vive en el mismo domicilio de USTED ? SI NO

Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono part
 DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCALVE
 I.C.

COLONIA MUNICIPIO ENTIDAD FEDERATIVA CODIGO POSTAL
 I.C.

LADA TELÉFONO PARTICULAR LUGAR DE TRABAJO LADA TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO
 I.C.

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO
 I.C.

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS? SI NO

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO O VINCULO
I.C.		

I.C. Información Confidencial

 FIRMA DEL DECLARANTE

