

ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

DIRECTOR DE CONTABILIDAD DE PROGRAMAS
FEDERALIZADOS
AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

AYUNTAMIENTO DE QUERQUAVACA

C. MARJIN OCAMPO GALINDO

Presente.



Se hace constar que con esta fecha se recibió su declaración de situación patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 133 bis; artículos 27 fracción XI, 77 fracción I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los servidores públicos; artículo 177 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Morelos; artículo 10 fracción XXI de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Morelos; artículos 52, 53 y 57 del Reglamento interior de la Auditoría Superior de Fiscalización.

Por acuerdo de esta Auditoría Superior de Fiscalización del Congreso del Estado, acusamos de recibido su declaración, formando parte del expediente a su nombre que obra en esta Auditoría.

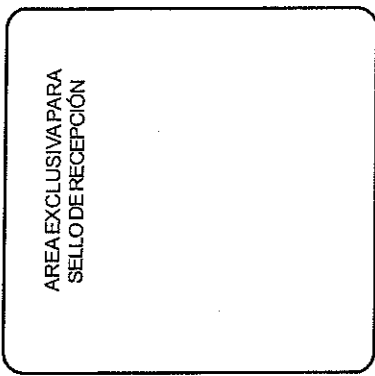
ATENTAMENTE
AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN
DEL CONGRESO DEL ESTADO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA AYUNTAMIENTO DE CUERNAVACA



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 OCAMPO

ESTADO CIVIL [REDACTED]

EDAD 51 años

APELLIDO MATERNO GALINDO

FECHA DE NACIMIENTO 3 | 0 | 0 | 1 | 6 | 2 | SEXO M
DÍA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) MARTIN

NACIONALIDAD MEXICANA

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

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)
TAXCO, GUERRERO

REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCCLAVE [REDACTED]

CURP : CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN [REDACTED]

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) [REDACTED]

COLONIA [REDACTED]

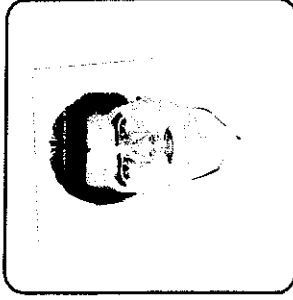
C.P. [REDACTED]

MUNICIPIO JIUTEPEC

ENTIDAD FEDERATIVA MORELOS

LADA TELÉFONO PARTICULAR [REDACTED]

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL [REDACTED]



FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO
CONCLUSIÓN DEL CARGO

0 2 | 0 1 | 1 3
DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

DIRECTOR DE CONTABILIDAD DE PROGRAMAS FEDERALIZADOS

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

AYUNTAMIENTO DE CUERNAVACA

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTABILIDAD Y CONTROL PRESUPUESTAL

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

CALLE CUAUHTEMOTZIN NUM. 4

COLONIA

COL. CENTRO HISTÓRICO

C.P.

6 2 | 0 0 | 0 0

MUNICIPIO

CUERNAVACA

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL

7 7 | 7 3 | 2 9 | 5 5 | 0 2

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

3. INGRESOS

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

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

1 6 | 7 5 | 3

B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES)

\$

[REDACTED]

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

\$

[REDACTED]

D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

\$

[REDACTED]

SUMA (C + D)

\$

[REDACTED]

4. BIENES MUEBLES

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
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]

FIRMA DEL DECLARANTE

5. VEHÍCULOS

NINGUNO

CLAVE:

(C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia o Legado (S) Otro específico

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

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

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

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

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

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

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 1 NÚMERO DE CUENTA

[REDACTED]

FECHA DE APERTURA
DIA MES AÑO
1 2 | 1 0 | 1 2

INSTITUCIÓN

[REDACTED]

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) PESO

TITULAR

1 MARTIN OCAMPO GALINDO

SALDO

\$ | | | | |

CLAVE 1 NÚMERO DE CUENTA

[REDACTED]

FECHA DE APERTURA
DIA MES AÑO
[REDACTED]

INSTITUCIÓN

[REDACTED]

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR

1 MARTIN OCAMPO GALINDO

SALDO

\$ | | | | 1 | 2 | 0 | 0

CLAVE NÚMERO DE CUENTA

[REDACTED]

FECHA DE APERTURA
DIA MES AÑO
| | | | |

INSTITUCIÓN

[REDACTED]

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR

[REDACTED]

SALDO

\$ | | | | |

CLAVE NÚMERO DE CUENTA

[REDACTED]

FECHA DE APERTURA
DIA MES AÑO
| | | | |

INSTITUCIÓN

[REDACTED]

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR

[REDACTED]

SALDO

\$ | | | | |

CLAVE NÚMERO DE CUENTA

[REDACTED]

FECHA DE APERTURA
DIA MES AÑO
| | | | |

INSTITUCIÓN

[REDACTED]

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR

[REDACTED]

SALDO

\$ | | | | |

FIRMA DEL DECLARANTE

8. OTROS (NEGOCIOS, 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

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 DIA 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 DIA 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 DIA 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 DIA 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 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) Préstamo (3) Compras a crédito (4) Embargos (5) * Tarjetas de crédito (6) Otro especifique (7) Autofinanciamiento
TITULAR

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

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
5	[REDACTED]	04 01 10	[REDACTED]	[REDACTED]

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO \$ [REDACTED] SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN [REDACTED] TITULAR [REDACTED]

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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
5	[REDACTED]	10 11 10	[REDACTED]	[REDACTED]

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO \$ [REDACTED] SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN [REDACTED] TITULAR [REDACTED]

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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
5	[REDACTED]	30 11 12	[REDACTED]	[REDACTED]

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO \$ [REDACTED] SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN [REDACTED] TITULAR [REDACTED]

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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
5	[REDACTED]	14 01 11	[REDACTED]	[REDACTED]

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO \$ [REDACTED] SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN [REDACTED] TITULAR [REDACTED]

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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO \$ [REDACTED] SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN [REDACTED] TITULAR [REDACTED]

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.

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

[REDACTED]

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)

¿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)
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]

¿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 particular.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

REG. FED. DE CONTRIB.

HOMOCLAVE

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 DE LUGAR DE TRABAJO

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS?

SI NO

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
NOMBRE	EDAD	PARENTESCO O VINCULO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



FIRMA DEL DECLARANTE

11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES

NINGUNO

EN RELACION AL PUNTO 3.- INGRESOS, LA PERCEPCIÓN QUE SE REGISTRA ES POR PENSION DEL GOBIERNO DEL ESTADO.

ASIMISMO ES IMPORTANTE ACLARAR QUE DEL BIEN INMUEBLE DEL PUNTO 6, EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES DEL 2012, LE INVERTI EN LA CONTRUCCIÓN DE LA MISMA RECURSOS POR LA CANTIDAD DE \$250,000.00 (DOS CIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.); LOS QUE ESTAN YA INCLUIDOS EN EL VALOR DEL INMUEBLE.

ASIMISMO, EL 13 DE DICIEMBRE DEL 2012 SOLICITE UN PRESTAMO QUIROGRAFARIO CON GASTOS MEDICOS POR LA CANTIDAD DE 30,000.00 A PAGAR EN 18 MENSUALIDADES CON EL INSTITUTO DE CREDITO PARA LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS. 1

12. REFERENCIAS PERSONALES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre (s)	Calle, Número, Colonia, Ciudad y Estado	Domicilio	Teléfono con lada
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO, SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA ESTA DECLARACION, PIDIENDO ME SEA OTORGADO EL ACUSE DE RECIBO CORRESPONDIENTE.

ASÍ MISMO Y PARA EFECTOS DE LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO DE MORELOS; ARTÍCULO 56 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN, MANIFIESTO EXPRESAMENTE MI AUTORIZACIÓN PARA QUE SE VERIFIQUE Y COTEJE EL CONTENIDO DE ESTA DECLARACIÓN ANTE CUALQUIER INSTITUCIÓN.

NOTA: EL SERVIDOR PÚBLICO MANIFIESTA **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD**, QUE LO DECLARADO EN ESTE DOCUMENTO ES LO QUE CONSTITUYE SU HABER PATRIMONIAL; YA SE HACE SABEDOR DE LAS SANCIONES PARA QUIENES SE CONDUJERON CON FALSEDAD EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 221 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE MORELOS.

"AL QUE TENIENDO LEGALMENTE LA OBLIGACIÓN DE CONDUJERSE CON VERDAD EN UN ACTO ANTE LA AUTORIDAD, APERCIBIDO POR ÉSTA, EN CASO DE SER PROCEDENTE EL APERCIBIMIENTO, SE CONDUJERE CON FALSEDAD U OCULTARE LA VERDAD, SE LE IMPONDRÁ PRISIÓN DE TRES MESES A DOS AÑOS."



FIRMA DEL DECLARANTE