

FORMATO E INSTRUCTIVO

DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL  
INICIO O CONCLUSION DEL CARGO

Gloria Rivera Rueda.

MORELOS





# ACUSE DE RECIBO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO  CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

Jefe de de Departamento

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

Dirección de Recursos Materiales (Ayuntamiento de Cuernavaca)

C. Gloria Rivera Rueda

Presente.

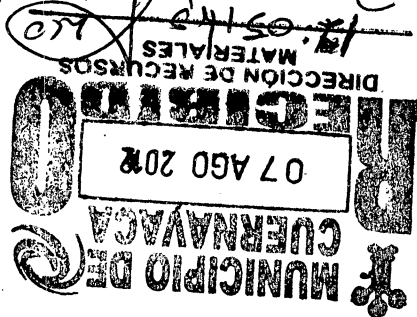
Se hace constar que con esta fecha se recibió su declaración de situación patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 133 bis; artículos 27 fracción XI, 77 fracción I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los servidores públicos; artículo 177 de la Ley Orgánica Municipal del Estado 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

AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN

DEL CONGRESO DEL ESTADO



ESTE ACUSE DE RECIBO SOLAMENTE SERA VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN



MEMO  
para constancia de  
110

Nº 014/UDIP/038/12



DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL

INICIO  O CONCLUSION DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA Dirección de Recursos Materiales ( Ayuntamiento Cuernavaca )

C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACION DEL CONGRESO DEL ESTADO  
BAJO PROTECCIÓN Y EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTICULOS 27 FRACCIÓN XI,  
75 Y 77 FRACCIÓN I III DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PUBLICOS, PRESENTO  
ANTE USTED MI DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL.

**1. DATOS GENERALES**

Apellido PATERNO Rivera

Apellido MATERNO Rueda

NOMBRE(S) Gloria

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

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)  
Mexico D. F.

REG. FED. DE CONTRIB.

HOMOCLAVE

CURP : CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

COLONIA

C.P.

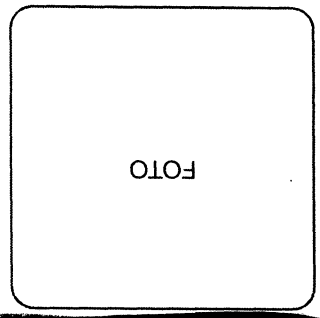
MUNICIPIO

Morelos

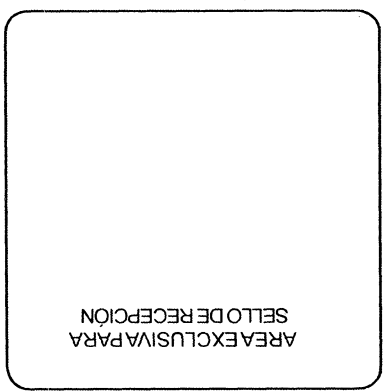
ENTIDAD FEDERATIVA

LADA TELEFONO PARTICULAR

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL



FIRMA DEL DECLARANTE



**2. DATOS DEL CARGO**

CARGO QUE VA A DESEMPEÑAR O QUE CONCLUYE

Jefe de Departamento

DEPENDENCIA O AYUNTAMIENTO

Dirección de Recursos Materiales Ayuntamiento de Cuernavaca

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

Oficialía Mayor

DOMICILIO OFICIAL (CALE Y NÚMERO)

Motolinia No 2

C.P.

6 2 0 0 1 0

LADA TELÉFONO OFICIAL

7 7 7 3 1 9 5 1 5 9

FECHA DE INICIO  
CONCLUSIÓN DEL CARGO

0 1 0 6 1 2  
DIA MES AÑO

**3. INGRESOS**

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

0 0 0 0 0 0

B) OTROS INGRESOS NETOS

\$

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

\$

D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

\$

SUMA (C + D)

\$

**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

VALOR DEL BIEN MUEBLE

CLAVE

\$  
\$  
\$  
\$

DEL CONYUGE y/o DEPENDIENTES

VALOR DEL BIEN MUEBLE

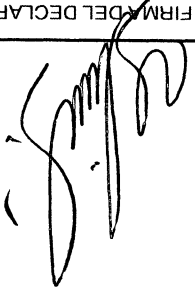
CLAVE

\$  
\$  
\$  
\$

FIRMA DEL DECLARANTE

*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL DECLARANTE



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

CLAVE: (C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia o Legado (S) Otro especifique

5. VEHICULOS

NINGUNO

**6. BIENES INMUEBLES**

CLAVE:

- (1) Casahabitación (2) Departamento (3) Terreno (4) Local Industrial / comercial
- (5) Rancho (6) Granja (7) Bodega (8) Otro especifique

FORMA DE OPERACIÓN  
(C) Compra (CC) Compra a Crédito  
(D) Donación (H) Herencia

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

<input type="checkbox"/>	CLAVE
<input type="checkbox"/>	FORMA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	FECHA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	DIA
<input type="checkbox"/>	MES
<input type="checkbox"/>	AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

UBICACION DEL INMUEBLE  
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$	
----	--

<input type="checkbox"/>	CLAVE
<input type="checkbox"/>	FORMA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	FECHA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	DIA
<input type="checkbox"/>	MES
<input type="checkbox"/>	AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

UBICACION DEL INMUEBLE  
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$	
----	--

<input type="checkbox"/>	CLAVE
<input type="checkbox"/>	FORMA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	FECHA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	DIA
<input type="checkbox"/>	MES
<input type="checkbox"/>	AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

UBICACION DEL INMUEBLE  
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$	
----	--

<input type="checkbox"/>	CLAVE
<input type="checkbox"/>	FORMA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	FECHA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	DIA
<input type="checkbox"/>	MES
<input type="checkbox"/>	AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

UBICACION DEL INMUEBLE  
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$	
----	--

<input type="checkbox"/>	CLAVE
<input type="checkbox"/>	FORMA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	FECHA DE OPERACIÓN
<input type="checkbox"/>	DIA
<input type="checkbox"/>	MES
<input type="checkbox"/>	AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

UBICACION DEL INMUEBLE  
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$	
----	--

FIRMA DEL DECLARANTE

NINGUNO

**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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)	SALDO	TITULAR
<input type="checkbox"/>						
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD						
<input type="checkbox"/>						
MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA <input type="checkbox"/>						

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

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

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

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

FIRMA DEL DECLARANTE

FIRMA DEL DECLARANTE

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

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

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

NINGUNO



**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

PLAZO A PAGAR EN MESES 6 AÑOS

A	M	M
---	---	---

INSTITUCIÓN O ACREEDOR

FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO

NÚMERO DE CREDITO O TARJETA

CLAVE

SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN

IMPORTE TOTAL DEL CREDITO

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES POR CREDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CREDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

PLAZO A PAGAR EN MESES 6 AÑOS

A	M	M
---	---	---

INSTITUCIÓN O ACREEDOR

FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO

NÚMERO DE CREDITO O TARJETA

CLAVE

SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN

IMPORTE TOTAL DEL CREDITO

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES POR CREDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CREDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

PLAZO A PAGAR EN MESES 6 AÑOS

A	M	M
---	---	---

INSTITUCIÓN O ACREEDOR

FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO

NÚMERO DE CREDITO O TARJETA

CLAVE

SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN

IMPORTE TOTAL DEL CREDITO

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES POR CREDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CREDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

PLAZO A PAGAR EN MESES 6 AÑOS

A	M	M
---	---	---

INSTITUCIÓN O ACREEDOR

FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO

NÚMERO DE CREDITO O TARJETA

CLAVE

SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN

IMPORTE TOTAL DEL CREDITO

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES POR CREDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CREDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

PLAZO A PAGAR EN MESES 6 AÑOS

A	M	M
---	---	---

INSTITUCIÓN O ACREEDOR

FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO

NÚMERO DE CREDITO O TARJETA

CLAVE

SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN

IMPORTE TOTAL DEL CREDITO

SI SU ADEUDO O GRAVAMEN ES POR CREDITO HIPOTECARIO, EMBARGO O COMPRA A CREDITO DE UN INMUEBLE, DEBE ESPECIFICAR EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD.

FIRMA DEL DECLARANTE

FIRMA DEL DECLARANTE

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

¿ TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS?  SI  NO

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA [REDACTED]

DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO [REDACTED]

LADA TELEFONO PARTICULAR LUGAR DE TRABAJO [REDACTED]

LADA TELEFONO DE LUGAR DE TRABAJO [REDACTED]

COLONIA MUNICIPIO ENTIDAD FEDERATIVA CODIGO POSTAL [REDACTED]

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) REG. FED. DE CONTRIB. HOMOCUAVE [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.

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

¿ SU CÓNYUGE O CONCUBINA (O) PERCIBE INGRESOS?  SI  NO

APPELLIDO PATERNO [REDACTED]

APPELLIDO MATERNO [REDACTED]

NOMBRE(S) [REDACTED]

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

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

10. DATOS DEL CONYUGE

NINGUNO

