MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO [X] O [ ] CONCLUSIÓN DEL CARGO.

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO
RECIBIDO
14 AGO 2015
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Cuernavaca, Mor., a 14 de AGOSTO del 2015

C. MIGUEL ESPARZA OCHOA

Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su declaración de situación patrimonial, 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.

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

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

ATENTAMENTE
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y
DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Maula Valle S.

ESTE ACUSE DE RECIBIDO SOLAMENTE SERÁ VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN

MORELOS

PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO [X] O [ ] CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORÍA

Bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de Situación Patrimonial.

AREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE RECEPCION

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: ESPARZA

Apellido Materno: OCHOA

Nombre (s): MIGUEL

Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad: LICENCIATURA

Cédula profesional: 6287610

Nacionalidad: MEXICANA

Registro Federal de Contribuyentes:

Homoclave:

CURP Clave Única de Registro Poblacional:

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado): CARICHIC, CHIHUAHUA

Fecha de Nacimiento (A A M M D D): 4

Edad:

Sexo: M

Estado Civil: CASADO

Domicilio Particular (calle y número exterior o interior):

Colonia:

Delegación o Municipio: MINERAL DE LA REFORMA

Entidad Federativa: HIDALGO

Lada: 771

Teléfono Particular:

Correo (s) electrónico (s) personal (es): 0

Código Postal:

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

DELEGADO REGIONAL — Fecha de Inicio o Conclusión 15/07/16 (A A M M D D)

Cargo que va a desempeñar o que concluye

INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACIÓN PARA ADULTOS

Dependencia u Organismo

JOJUTLA DE JUÁREZ, MORELOS

Área de Adscripción

AV. 5 DE FEBRERO No. 122 — DEL BOSQUE

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) — Colonia

JOJUTLA, MORELOS — 62900 — 73 — 3421541 5 —

Delegación o Municipio / Entidad Federativa — Código Postal — Clave de Larga distancia — Teléfono Oficial — Extensión

mespariz@inea.gob.mx

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER: [X] Ejecutivo [ ] Legislativo [ ] Judicial [ ] Municipio

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público — $ 16765

(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bono y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos — $

(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bono y otras prestaciones que reciba de manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XV de Observaciones)

Ingreso Mensual neto del declarante — $

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes — $

IV.- BIENES MUEBLES

[ ] Ninguno

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

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
	$
	$
	$
	$
	$
	$

Del cónyuge y dependientes

Clave	Valor del bien mueble
	$
	$
	$
	$
	$
	$

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

[X] Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN: (1) Compra (2) Venta (3) Donación (4) Herencia o Legado (5) Otra

FORMA DE PAGO: (1) Contado (2) Crédito (3) Otra

1

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación ($)

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependientes económicos [ ] Otro

2

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación ($)

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependientes económicos [ ] Otro

3

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación ($)

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependientes económicos [ ] Otro

4

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación ($)

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependientes económicos [ ] Otro

5

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación ($)

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependientes económicos [ ] Otro

6

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación (A A M M D D)

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación ($)

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependientes económicos [ ] Otro

Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

[X] Ninguno

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

( ) Casa habitación ( ) Departamento ( ) Terreno ( ) Local industrial / comercial
( ) Rancho ( ) Granja ( ) Bodega ( ) Otro, especifique

TIPO DE OPERACIÓN:
( ) Compra ( ) Venta ( ) Donación
( ) Herencia o Legado ( ) Otro especifique

FORMA DE PAGO:
( ) Contado ( ) Crédito ( ) Otro

1

Clave | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | Fecha de Operación A A M M D D

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) | Colonia

Delegación o Municipio | Entidad Federativa | Código Postal | $ Valor del inmueble

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependiente [ ] Ambos [ ] Otro _____

Superficie terreno
Superficie construcción

2

Clave | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | Fecha de Operación A A M M D D

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) | Colonia

Delegación o Municipio | Entidad Federativa | Código Postal | $ Valor del inmueble

[ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependiente [ ] Ambos [ ] Otro _____

Superficie terreno
Superficie construcción

3

Clave | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | Fecha de Operación A A M M D D

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) | Colonia

Delegación o Municipio | Entidad Federativa | Código Postal | $ Valor del inmueble

[ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependiente [ ] Ambos [ ] Otro _____

Superficie terreno
Superficie construcción

4

Clave | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | Fecha de Operación A A M M D D

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) | Colonia

Delegación o Municipio | Entidad Federativa | Código Postal | $ Valor del inmueble

[ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Dependiente [ ] Ambos [ ] Otro _____

Superficie terreno
Superficie construcción

Firma del Declarante

VII.- INVERSIONES

[X] Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

(1) Cheques (2) Ahorro (3) Valores (4) Bonos (5) Acciones (6) Otro especifique

1 Clave ____ Número de cuenta ____ Fecha de Apertura A A M M D D ____ Institución ____

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: [ ] Mexicana [ ] Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.) ____

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro ____ $ ____ Saldo a la fecha de la declaración

2 Clave ____ Número de cuenta ____ Fecha de Apertura A A M M D D ____ Institución ____

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: [ ] Mexicana [ ] Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.) ____

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro ____ $ ____ Saldo a la fecha de la declaración

3 Clave ____ Número de cuenta ____ Fecha de Apertura A A M M D D ____ Institución ____

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: [ ] Mexicana [ ] Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.) ____

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro ____ $ ____ Saldo a la fecha de la declaración

4 Clave ____ Número de cuenta ____ Fecha de Apertura A A M M D D ____ Institución ____

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: [ ] Mexicana [ ] Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.) ____

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro ____ $ ____ Saldo a la fecha de la declaración

5 Clave ____ Número de cuenta ____ Fecha de Apertura A A M M D D ____ Institución ____

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: [ ] Mexicana [ ] Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.) ____

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro ____ $ ____ Saldo a la fecha de la declaración

6 Clave ____ Número de cuenta ____ Fecha de Apertura A A M M D D ____ Institución ____

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: [ ] Mexicana [ ] Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.) ____

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro ____ $ ____ Saldo a la fecha de la declaración

Firma del Declarante

VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.) [X] Ninguno

1

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) | Razón Social de la Inversión | Ubicación

Giro principal del negocio o inversión | Fecha inicio de operaciones (A A M M D D) | Delegación o Municipio | Entidad Federativa

$ Valor inicial de la inversión | $ Valor actual | Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | % participación

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro

2

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) | Razón Social de la Inversión | Ubicación

Giro principal del negocio o inversión | Fecha inicio de operaciones (A A M M D D) | Delegación o Municipio | Entidad Federativa

$ Valor inicial de la inversión | $ Valor actual | Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | % participación

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro

3

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) | Razón Social de la Inversión | Ubicación

Giro principal del negocio o inversión | Fecha inicio de operaciones (A A M M D D) | Delegación o Municipio | Entidad Federativa

$ Valor inicial de la inversión | $ Valor actual | Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | % participación

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro

4

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) | Razón Social de la Inversión | Ubicación

Giro principal del negocio o inversión | Fecha inicio de operaciones (A A M M D D) | Delegación o Municipio | Entidad Federativa

$ Valor inicial de la inversión | $ Valor actual | Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | % participación

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro

5

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) | Razón Social de la Inversión | Ubicación

Giro principal del negocio o inversión | Fecha inicio de operaciones (A A M M D D) | Delegación o Municipio | Entidad Federativa

$ Valor inicial de la inversión | $ Valor actual | Moneda (peso, dólar, euro, etc.) | % participación

TITULAR: [ ] Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro

Firma del Declarante

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

[X] Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor del gravamen o adeudo que tenga al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

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

1 Clave: ____ Número de contrato o tarjeta de crédito: ____ Fecha que adquiere el adeudo: A A M M D D Institución o Acreedor: ____

Plazo a pagar en meses: ____ Importe total del Crédito: $ ____ Saldo a la fecha de la declaración: $ ____

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ] ____

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 ____

2 Clave: ____ Número de contrato o tarjeta de crédito: ____ Fecha que adquiere el adeudo: A A M M D D Institución o Acreedor: ____

Plazo a pagar en meses: ____ Importe total del Crédito: $ ____ Saldo a la fecha de la declaración: $ ____

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ] ____

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 ____

3 Clave: ____ Número de contrato o tarjeta de crédito: ____ Fecha que adquiere el adeudo: A A M M D D Institución o Acreedor: ____

Plazo a pagar en meses: ____ Importe total del Crédito: $ ____ Saldo a la fecha de la declaración: $ ____

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ] ____

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 ____

4 Clave: ____ Número de contrato o tarjeta de crédito: ____ Fecha que adquiere el adeudo: A A M M D D Institución o Acreedor: ____

Plazo a pagar en meses: ____ Importe total del Crédito: $ ____ Saldo a la fecha de la declaración: $ ____

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ] ____

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 ____

5 Clave: ____ Número de contrato o tarjeta de crédito: ____ Fecha que adquiere el adeudo: A A M M D D Institución o Acreedor: ____

Plazo a pagar en meses: ____ Importe total del Crédito: $ ____ Saldo a la fecha de la declaración: $ ____

TITULAR: Declarante [ ] Cónyuge [ ] Ambos [ ] Dependiente [ ] Otro [ ] ____

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 ____

Firma del Declarante

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

☐ Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO ☐ SI [X] *Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, favor de proporcionar su nombre*

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO ☐ SI ☐

*Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:*

Lugar de Trabajo | Lada | Teléfono de lugar de trabajo

Domicilio del lugar de trabajo | Colonia | Delegación o Municipio

Entidad Federativa | Código Postal | Cargo yo Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubina (o) vive en el mismo domicilio de USTED ? NO ☐ SI ☐

Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono particular.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) | Colonia

Delegación o Municipio | Entidad Federativa | Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes | Homoclave | Lada | Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO ☐ SI [X]

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo

Firma del Declarante

XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

☒ Ninguno

(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

XII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

Nombre completo empezando por el apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio	Teléfono con lada

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 de 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 14 de Agosto del 20 15

Firma del Declarante