

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

C.C. SECRETARÍA 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 Respondabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de situación Patrimonial.

Área exclusiva para sello.

·		And the Manager of the Control of th				,
•			0.4 = 1.4.4			•
Apellido Paterno:	Section of the sectio	and the state of t	ALEMAN		-4 translation transport	en den i majernaj de este a mendala kan perejamente de este de
Apellido Materno:	And the state of t	Y CEEL NAME OF THE AT THE AT YOUR ARRANGES AS A SECOND SEC	RUBIO	-	May be been been a server compaying the heavy single date by 100 of fine a comparation of 100 of fine a	_
Nombre(s):	And the state of t	VICT	OR MANUEL		no de la companya de	
LICENCIAT Grado máximo de		DERECF Especialid			5590622 No.Cédula Profesional	MEXICANA Nacionalidad
Registro Federal de Con	tribuyentes Homoclave	CURP		Lugar de	CUERNAVACA nacimiento (Delegación o	Municipio)
No.	MORELOS Estado		06/10/1973 Fecha de nacimiento	. :	39 M Sexo	Estado Civil
De	omicilio Particular (calle y núme	ro exterior e interior)	- Andrews	***************************************	Colonia	
Delegacio	ón o Municipio	MOREI Entidad Fed	Commence of the company of the commence of the	Lada	Teléfono Particular	Código Postal
	mw_1999@hotmail.com					. 1
•	Correo electrónico personal			Correo electróni	ica personal oncional	

TIL DATOS DEL CARGO
≀ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI NO
DIRECTOR OPERATIVO
Cargo que va a desempeñar o que concluye SECRETARIA DE CULTURA 1. O1/09/2013 Fecha de Inicio o Conclusión
Dependencia u Organismo CENTRO REGIONAL DE INNOVACION Y DESARROLLO ARTESANAL
HIDALGO 239 Domicillo Oficial(calla y número e interior o plso) CUERNAVACA MORELOS Delegación o Município Entidad Federaliva Codigo Postal Correo(s) electrónico(s) Oficial(es) CENTRO Colonia Codigo Postal Lada Teléfono Oficial Extensión EJECUTIVO
(Anotar cantidades sin centavos)
Remuneración Mensual Neto del Servicio Público (Anote la suma de sueldos, honorarlos, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual) 22,000
Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos (Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual) Significaciones que reciba de manera mensual)
Ingreso Mensual neto del declarante
Ingreso Mensual Neto del conyuge y dependientes

Ninguno

NO APLICA---NO APLICA---NO APLICA---NO APLICA---NO APLICA

Flyma del Declarante

NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

NO APLICA-NO APLICA-NO APLICA-NO APLICA-NO APLICA-NO APLICA

Fjrpna del Declarante

NO APLICA-NO APLICA-NO APLICA-NO APLICA-NO APLICA

Flyma del Declarante

WIII: OTRO TIPO DE:INVERSIÓN (110000) O Enpresa bufete etc.)

Ninguno

NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

A GRAVAMENES O ADEUDOS	□ Nir	iguno		
	AVE: Tarietas de Crédito Crédito Crédito	Otro especifique		
Clave Núméro de contrato o tarjeta de crédito	15/09/2012 Fecha que adquiere el adeudo	Institución	o Acreedor	and the same of th
Plazo a pagar en meses Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de le declaración	TITULAR:	DECLARANTE	
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario compra a crédito de un inmueble, debe especificar e Público de la Propiedad:	o, embargo o el Registro			
2 Clave Número de confrato o tarjeta de crédito	31/05/2013 Fecha que adquiere el adeudo	Institución	o Acreedor	
Plazo a pagar en meses Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración	TITULAR:	DECLARANTE	TOTAL ACCOUNTS OF THE PARTY OF
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Público de la Propiedad:	embargo o Registro			

Fligha del Declarante

X,-DATOS DEL CONYUGE	Ninguno	
Apollido Paterno Apollido Materno Nombre(s)		
Domicilio particular (calle y número exterior e interior) Delegación o Municipio Entidad Federativa Teláfono particular	Código Postal Regla	Colonia Iro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada
Lugar de Trabajo	La	da Teléfono del lugar de trabajo Extensión
Domicifio del lugar de Trabajo	Colonia	Delegación o Municipio
Entidad Federaliva Código Postal		lividad que desempeña
XI-DEPENDIENTES ECONÓMICOS	Ninguno	
DATOS DE SUS DEPENDI	ENTES ECONÓMICOS	
Nombre	Edad	Parentesco o Vinculo

XIL OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES	Ninguno
·	
ž.	

XIII. REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicifio	Teléfono

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 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:

Fotografia

Filme del Declarante