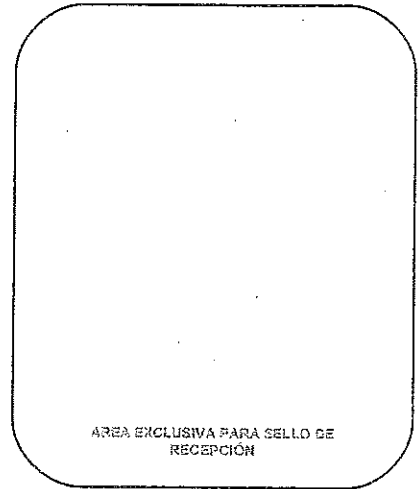




DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA

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.



DATOS GENERALES

Apellido Paterno MARTINEZ

Apellido Materno MARTINEZ

Nombre (s) DAVID

Grado máximo de estudios y especialidad PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA Cédula Profesional Nacionalidad MEXICANA

I.C. I.C. I.C.

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro Poblacional

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Queretaro Queretaro Fecha de Nacimiento 16/01/26 Edad 47 Sexo M Estado Civil

I.C. I.C.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Temixco Entidad Federativa Queretaro Lada Teléfono Particular

I.C. I.C.

Correo (s) electrónico (s) personal (es) Código Postal

I.C. Información Confidencial

Firma del Declarante

II- DATOS DEL CARGO

En caso de presentar declaración de INICIO, ¿trabajo anteriormente en Gobierno del Estado?

SI

NO

SUBSECRETARIO
Cargo que va a desempeñar o que concluye

Fecha de Inicio o Conclusión 15/03/09
A A M M D D

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
Dependencia u Organismo

SUBSECRETARIA DE PARTICIPACION SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Área de Adscripción

PLAN DE AYALA 825 PLAZA CRISTAL L.26-27A TEOPANZOLCO
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

MORELOS 162350 777 31100640 66462
Delegación o Municipio / Entidad Federativa Código Postal Clave de Larga distancia Teléfono Oficial Extensión

david.martinez@morelos.gob.mx
Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER: Ejecutivo Legislativo Judicial Municipio

III-INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 35000
(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos \$ I.C.
(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Ingreso Mensual neto del declarante \$ I.C.
Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$ I.C.

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) clave
- 2 Joyas, bienes suntuarios y obras de arte clave
- 3 Maquinaria clave
- 4 Semovientes (ganado y aves) clave
- 5 Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones) clave

Clave	Valor del bien mueble
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>

Clave	Valor del bien mueble
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>
<u> </u>	<u>I.C.</u>

Firma del Declarante

VIII - OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.)

Ninguno

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

I.C. A A M M D D I.C. I.C.
Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

I.C. I.C.
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

A A M M D D
Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones 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

A A M M D D
Giro principal del negocio o inversión Fecha inicio de operaciones 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

A A M M D D
Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones 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

A A M M D D
Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones 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

X DATOS DEL CÓNYUGE

Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO SI 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

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

DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
<input type="text" value="I.C."/>	<input type="text" value="I.C."/>	<input type="text" value="I.C."/>

Firma del Declarante

