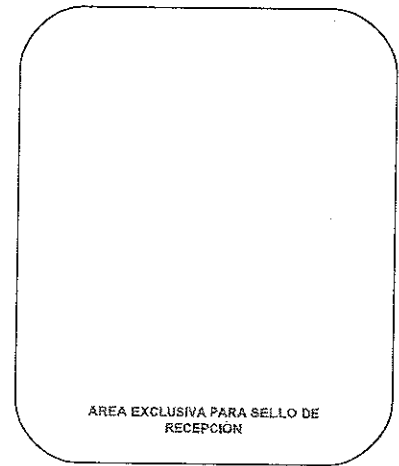




**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO  O  CONCLUSIÓN DE CARGO**

**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.



AREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE RECEPCION

**I.- DATOS GENERALES**

Apellido Paterno | GAMBOA

Apellido Materno | SÁNCHEZ

Nombre (s) | FEDERICO

LICENCIATURA | | MEXICANA

Grado máximo de estudios y especialidad.

Cédula Profesional

Nacionalidad

I.C. | I.C. | I.C.

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

CURP Clave Única de Registro Poblacional

DISTRITO FEDERAL | 690209 | 43 | M | I.C.

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

Fecha de Nacimiento

Edad

Sexo (M o F)

Estado Civil

I.C. | I.C.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

Colonia

CERNAACA | MORELOS | I.C. | I.C.

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Lada

Teléfono Particular

I.C. | I.C.

Correo (s) electrónico (s) personal (es)

Código Postal

**I.C. Información Confidencial**

[Firma]

Firma del Declarante

## II.- DATOS DEL CARGO

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

SI

NO

DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN SOCIAL PARTICIPATIVA Fecha de Inicio o Conclusión 11/30/11  
 Cargo que va a desempeñar o que concluye A A M M D D

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL  
 Dependencia u Organismo

SUBSECRETARIA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO.  
 Área de Adscripción

MIGUEL HIDALGO NO. 4 | VICENTE GUERRERO.  
 Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

CUERNAVACA MORELOS | 62430 | 777 | 13100640 | 66472  
 Delegación o Municipio / Entidad Federativa Código Postal Clave de Larga distancia Teléfono Oficial Extensión

federico.gambra@morelos.gob.mx  
 Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER:

Ejecutivo

Legislativo

Judicial

Municipio

CUERNAVACA

## III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 3499440  
(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)  
 Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones

Ingreso Mensual neto del declarante \$ I.C.

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.

- Menaje total de casa (artículos del hogar)  Joyas, bienes suntuarios y obras de arte  Maquinaria  Semovientes (ganado y aves)  Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)

clave

clave

clave

clave

clave

Clave	Valor del bien mueble
<u>011</u>	<u>I.C.</u>
<u>02</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>

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble
<u>011</u>	<u>I.C.</u>
<u>02</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>

Del cónyuge y dependientes



Firma del Declarante

# V.- VEHÍCULOS

Ninguno

## TIPO DE OPERACIÓN:

- 1 Compra
  2 Venta
  3 Donación
  4 Herencia o Legado
  5 Otra

## FORMA DE PAGO:

- I Contado
  II Crédito
  III Otra

1	2	I	I.C.	I.C.	I.C.	211213
Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación (A A M M D D)	
I.C.		I.C.	I.C.	I.C.	I.C.	
No. de serie		Placas	No. de Motor	Monto de la operación		
Entidad Federativa		PROPIETARIO: <input checked="" type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro				

Firma del Declarante

**VI.- BIENES INMUEBLES**

Ninguno

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

- 1 Casa habitación
- 2 Departamento
- 3 Terreno
- 4 Local industrial / comercial
- 5 Rancho
- 6 Granja
- 7 Bodega
- 8 Otro, especifique

- TIPO DE OPERACIÓN:**
- C Compra
  - V Venta
  - D Donación
  - H Herencia o Legado
  - O Otro especifique

- FORMA DE PAGO:**
- I Contado
  - II Crédito
  - III Otra

**1**

Clave	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad		Fecha de Operación
			I.C.		A A M M D D
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)			Colonia		
I.C.			I.C.		
Delegación o Municipio			Entidad Federativa		
I.C.			I.C.		
Código Postal			Valor del inmueble		

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Superficie terreno  I.C.

Superficie construcción  I.C.

**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**

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

clave

clave

clave

clave

clave

clave

1

Clave

Número de cuenta

A A M M D D  
Fecha de Apertura

Institución

I.C.

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:

Mexicana

Extranjera

Moneda  
(peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR:

Declarante

Cónyuge

Ambos

Dependiente

Otro

I.C.

Saldo a la fecha de la declaración

2

Clave

Número de cuenta

A A M M D D  
Fecha de Apertura

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

A A M M D D  
Fecha de Apertura

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

A A M M D D  
Fecha de Apertura

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

A A M M D D  
Fecha de Apertura

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

A A M M D D  
Fecha de Apertura

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.)**  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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

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

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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

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

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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

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

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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

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

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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

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

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro

  
 Firma del Declarante

# IX - GRAVAMENES O ADEUDOS

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 Compras a crédito
- 4 Embargos
- 5 Tarjetas de crédito
- 6 Otro especifique

1     I.C.                I.C.

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito      Fecha que adquiere el adeudo      Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses              I.C.     I.C.

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     I.C.                I.C.

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito      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  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     I.C.                I.C.

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito      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  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     I.C.                I.C.

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito      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  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     I.C.                I.C.

Clave Número de contrato o tarjeta de crédito      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  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

*[Handwritten Signature]*

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

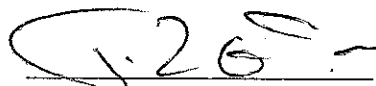
Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

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



**XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES**

Ninguno

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

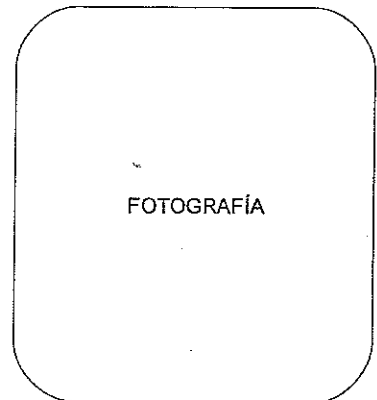
(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

**XII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES**

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

C. Secretaria 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 81de 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 8 de Mayo del 2013



Firma del Declarante