

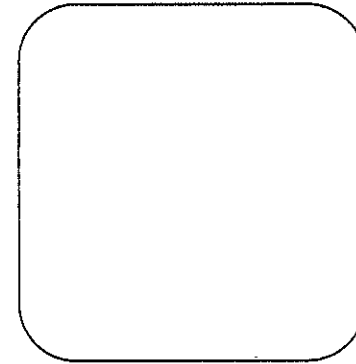


# DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

MODIFICACIONES ENTRE EL 1o. DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

## C. SECRETARIA DE LA CONTRALORIA

Quien suscribe, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos así como al artículo 75 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y bajo protesta de decir verdad, rindo a Usted las modificaciones a mi situación patrimonial.



### I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: MONTES DE OCA

Apellido Materno: DOMINQUEZ

Nombre (s): MARCELINO

PODER:  Ejecutivo  Legislativo  
 Judicial  Municipio

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

CURP Clave Única de Registro de Población

Fecha de la declaración anterior

Fecha de toma de posesión del cargo actual

SUBSECRETARIO DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS DE COMBATE A LA POBREZA  
Cargo que desempeña actualmente

SUBSECRETARIO DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS DE COMBATE A LA POBREZA  
Cargo que manifestó en su última declaración

SUBSECRETARIA DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS DE COMBATE A LA POBREZA  
Area de adscripción actual

SUBSECRETARIA DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS DE COMBATE A LA POBREZA  
Area de Adscripción que manifestó en su última declaración

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL  
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL  
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración

MIGUEL HIDALGO No. 4 ESQUINA JUAN ALDAMA  
Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso)

VICENTE GUERRERO  
Colonia

CUERNAVACA  
Delegación o Municipio

MORELOS  
Entidad federativa

624301777  
Código postal

3110640  
Lada

6640  
Teléfono oficial  
Extensión

marcelino.montesdeoca@morelos.gob.mx  
Correo (s) electrónico (s) oficial (es)

I.C. Información Clasificada

*[Handwritten signature]*  
Firma del Declarante

**II.- INGRESO ANUAL**

(Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados..... \$ 85,134,773  
*anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo  
incluyendo la primera y segunda parte y otras prestaciones que haya recibido*

b) Otros ingresos anuales..... \$ [REDACTED]  
*Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de observaciones*

c) Por venta de bienes muebles de su propiedad durante el año..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto VI y VII según corresponda*

d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto VIII*

e) Por inversiones de su propiedad durante el año..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto IX y X según corresponda*

INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c+d+e)..... \$ [REDACTED]

Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes..... \$ [REDACTED]  
*Especificar en el punto V*

**TOTAL INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O DEPENDIENTES**..... \$ [REDACTED]  
*(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge y/o dependientes)*

**III.- APLICACIÓN DE RECURSOS**

a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.) ..... \$ [REDACTED]

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)..... \$ [REDACTED]

**TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)**..... \$ [REDACTED]

**IV.- DECREMENTOS**

a) Donaciones ..... \$ [REDACTED]

b) Robo ..... \$ [REDACTED]

c) Siniestro ..... \$ [REDACTED]

d) Otro (especifique en el apartado número XII de observaciones)..... \$ [REDACTED]

**TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)**..... \$ [REDACTED]

*[Handwritten signature and scribbles]*  
\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante

**V.- DATOS GENERALES**

**DEL DECLARANTE:**

Estado civil:  Casado  Soltero

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

YAUTEPEC MORELOS [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
 Delegación o Municipio Entidad federativa Código postal Lada Teléfono particular

[REDACTED] MEXICANA TOLUCA, ESTADO DE MEXICO  
 Correo (s) electrónico (s) personal (es) Nacionalidad Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

3.010.3167 47 M LICENCIATURA [REDACTED]  
 Fecha de Nacimiento Edad Sexo (M o F) Grado máximo de estudios / Especialidad Número de cédula profesional

**DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O):**  Ninguno

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s) completo.

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
 Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior) Registro Federal de Contribuyentes Homoclave

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
 Colonia Delegación o Municipio Entidad Federativa

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
 Código Postal Lada Teléfono Particular Lugar de trabajo Lada Teléfono del lugar de trabajo

[REDACTED] [REDACTED]  
 Cargo y /o Actividad que desempeña Domicilio de lugar de trabajo

¿Tiene USTED dependientes económicos? NO  SI  Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edades y parentesco o vínculo con USTED

Datos de sus dependientes económicos		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
<u>[REDACTED]</u>	<u>[REDACTED]</u>	<u>[REDACTED]</u>

[Handwritten Signature]  
 Firma del Declarante

**VI.- BIENES MUEBLES**

Ninguno

Independientemente de anotar si vendió algún bien, también deberá indicar si Adquirió otro, anotando la clave, el tipo de operación y forma de pago.

**CLAVE:**

- 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)

**TIPO DE OPERACIÓN:**

- Compra  
  Venta  
  Herencia

**FORMA DE PAGO:**

- Contado  
  Crédito

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
	[REDACTED]		
	[REDACTED]		
	[REDACTED]		
	[REDACTED]		

Del cónyuge o conviviente(s) y/o dependientes

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
	[REDACTED]		
	[REDACTED]		
	[REDACTED]		
	[REDACTED]		

**VII.- VEHÍCULOS**

Ninguno

Anote "alta", si el vehículo registrado fue adquirido ó "baja" si el vehículo pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

- Compra  
  Venta  
  Donación  
  Herencia o Legado  
  Otro especifique

**FORMA DE PAGO:**

- Contado  
  Crédito

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Alta o baja	Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	No. de Motor	Fecha de Operación		
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Placas	No. de Serie	Monto de la operación	Entidad Federativa	PROPIETARIO:				
				<input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro				

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Alta o baja	Tipo de operación	Forma de operación	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	No. de Motor	Fecha de Operación		
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Placas	No. de Serie	Monto de la operación	Entidad Federativa	PROPIETARIO:				
				<input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro				

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Alta o baja	Tipo de operación	Forma de operación	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	No. de Motor	Fecha de Operación		
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Placas	No. de Serie	Monto de la operación	Entidad Federativa	PROPIETARIO:				
				<input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro				

Firma del Declarante: *[Handwritten Signature]*

**VIII.- BIENES INMUEBLES**

Ninguno

Anote "alta", si el inmueble registrado fue adquirido ó "baja" si el inmueble pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

**FORMA DE PAGO**

Contado  Crédito

**CLAVE:**

1 Casa Habitación  2 Departamento  3 Terreno  4 Local Industrial/comercial  5 Rancho  6 Granja  7 Bodega  8 Otro especifique

**TIPO DE OPERACIÓN:**

Compra  Venta  Donación  Herencia o Legado  Otro especifique

Clave Alta o baja Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Delegación o Municipio Entidad Federativa \$ Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia Código Postal Fecha de Operación Terreno Superficie M<sup>2</sup> Construcción Superficie M<sup>2</sup>

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Clave Alta o baja Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Delegación o Municipio Entidad Federativa \$ Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia Código Postal Fecha de Operación Terreno Superficie M<sup>2</sup> Construcción Superficie M<sup>2</sup>

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Clave Alta o baja Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Delegación o Municipio Entidad Federativa \$ Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia Código Postal Fecha de Operación Terreno Superficie M<sup>2</sup> Construcción Superficie M<sup>2</sup>

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

Clave Alta o baja Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Delegación o Municipio Entidad Federativa \$ Valor del inmueble

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia Código Postal Fecha de Operación Terreno Superficie M<sup>2</sup> Construcción Superficie M<sup>2</sup>

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Dependiente  Ambos  Otro

*[Handwritten signature]*  
Firma del Declarante

**IX.- INVERSIONES**

Ninguno

**TIPO DE INVERSIÓN:**

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

Tipo de inversión: [ ] Número de cuenta: [ ] Fecha de Apertura: [ ] Institución: [ ] Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ [ ]

Moneda (peso, dólar, euro, etc.): [ ]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:  Mexicana  Extranjera

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

Tipo de inversión: [ ] Número de cuenta: [ ] Fecha de Apertura: [ ] Institución: [ ] Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ [ ]

Moneda (peso, dólar, euro, etc.): [ ]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:  Mexicana  Extranjera

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

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

Ninguno

Si durante el año ha realizado otro tipo de inversión, deberá especificarlo en este apartado.

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

Fecha Inicio de operaciones: [ ] Giro principal del negocio o inversión: [ ] Delegación o Municipio: [ ] Entidad Federativa: [ ] % participación: [ ]

Valor inicial de la inversión: \$ [ ] Valor al 31 de diciembre del año anterior: \$ [ ] Moneda (peso, dólar, euro, etc.): [ ]

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro [ ]

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.): [ ] Razón Social de la Inversión: [ ]

Fecha Inicio de operaciones: [ ] Giro principal del negocio o inversión: [ ] Delegación o Municipio: [ ] Entidad Federativa: [ ] % participación: [ ]

Valor inicial de la inversión: \$ [ ] Valor al 31 de diciembre del año anterior: \$ [ ] Moneda (peso, dólar, euro, etc.): [ ]

TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  Otro [ ]

*[Handwritten Signature]*  
Firma del Declarante

**XI - GRAVAMENES O ADEUDOS**

Ninguno

**TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO:**

- Crédito hipotecario  Préstamos  Embargos  Tarjetas de crédito  Compras a crédito  Otro especifique:

Tipo de Gravamen o Adeudo: [ ]  
Número de contrato o tarjeta de crédito: [ ]

Institución o Acreedor: [ ]

\$ [ ]  
Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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: [ ]

Fecha que adquiere el adeudo: [ ]

Plazo a pagar en meses: [ ]

**TITULAR:**

- Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro [ ]

\$ [ ]  
Importe total del crédito

Tipo de Gravamen o Adeudo: [ ]  
Número de contrato o tarjeta de crédito: [ ]

Institución o Acreedor: [ ]

\$ [ ]  
Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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: [ ]

Fecha que adquiere el adeudo: [ ]

Plazo a pagar en meses: [ ]

**TITULAR:**

- Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro [ ]

\$ [ ]  
Importe total del crédito

Tipo de Gravamen o Adeudo: [ ]  
Número de contrato o tarjeta de crédito: [ ]

Institución o Acreedor: [ ]

\$ [ ]  
Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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: [ ]

Fecha que adquiere el adeudo: [ ]

Plazo a pagar en meses: [ ]

**TITULAR:**

- Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro [ ]

\$ [ ]  
Importe total del crédito

Tipo de Gravamen o Adeudo: [ ]  
Número de contrato o tarjeta de crédito: [ ]

Institución o Acreedor: [ ]

\$ [ ]  
Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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: [ ]

Fecha que adquiere el adeudo: [ ]

Plazo a pagar en meses: [ ]

**TITULAR:**

- Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro [ ]

\$ [ ]  
Importe total del crédito

Firma del Declarante

*[Handwritten signature]*  
14-01-2022

**XII.- OBSERVACIONES Y / O ACLARACIONES**

Ninguno

Empty box with horizontal lines for observations or clarifications.

C. Secretaría de la Contraloría del Estado, solicito se sirva tener por presentada esta declaración, pidiendo me sea otorgado el acuse de recibo correspondiente.

Asimismo 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:

Cuernavaca, Morelos a 15 de OCTUBRE del 2014

NOTA:El Servidor público ha manifestado su patrimonio BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, en consecuencia se le apercibe para que se conduzca con verdad en lo declarado. Así mismo, se hace de su conocimiento lo señalado en el artículo 221 del Código Penal para el Estado de Morelos que al respecto señala:

"Al que teniendo legalmente la obligación de conducirse con verdad en un acto ante la autoridad, apercibido por ésta, en caso de ser procente el apercibimiento, se condujere con falsedad u ocultare la verdad, se le impondrá prisión de tres meses a dos años".

*[Handwritten signature]*  
Firma del Declarante