



# 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 Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de situación Patrimonial.



## I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: GARCIA

Apellido Materno: CHAVEZ

Nombre(s): HECTOR JAVIER

LICENCIATURA  
Grado máximo de estudios

OCTAVO SEMESTRE ECONOMIA  
Especialidad

No. Cédula Profesional  
Nacionalidad

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

CURP

VENUSTIANO CARRANZA  
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

D.F.  
Estado

16/09/1961  
Fecha de nacimiento

51  
Edad

M  
Sexo

Estado Civil

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

Colonia

XOCHIMILCO  
Delegación o Municipio

MEXICO D.F.  
Entidad Federativa

Lada

Teléfono Particular

Código Postal

Correo electrónico personal

Correo electrónico personal opcional



**II.- DATOS DEL CARGO**

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI  NO

COORDINADOR GENERAL DE DESARROLLO POLITICO Y PROYECTOS ESTRATEGICOS  
Cargo que va a desempeñar o que concluye  
SECRETARIA DE GOBIERNO

06/12/2012  
Fecha de Inicio o Conclusión

Dependencia u Organismo

COORDINACION GENERAL DE DESARROLLO POLITICO Y PROYECTOS ESTRATEGICOS

Area de Adscripción

MESALINA # 37

DELICIAS

Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

Colonia

CUERNAVACA

MORELOS

62330

7773221040

Delegación ó Municipio

Entidad Federativa

Codigo Postal

Lada

Teléfono Oficial

Extensión

Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

EJECUTIVO

Poder

**III.- INGRESOS**

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público

\$ 60,000

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

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos

\$ [REDACTED]

(Anotar 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

\$ [REDACTED]

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes

\$ [REDACTED]

**IV.- BIENES MUEBLES**

Ninguno

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



**V.- VEHÍCULOS**

Ninguno

**TIPO DE OPERACIÓN:**

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

**FORMA DE PAGO:**

- ① Contado   ② Crédito   ③ Otras

ALTA 1		[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Alta ó Baja	Operación	Pago	Marca	Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Fecha de Operación	No. de Serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación		

DISTRITO FEDERAL  
Entidad Federativa

PROPIETARIO:

DECLARANTE



**VI.- BIENES INMUEBLES**

Ninguno

**CLAVE:**

- 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 Otro

ALTA    3    C    O  
Alta ó Baja    Clave    Tipo de Operación    Forma de Pago

[Redacted] Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

[Redacted] Fecha de Operación

[Redacted] Ubicación del inmueble (calle y número exterior e interior)

[Redacted] Colonia

[Redacted] Delegación ó Municipio

[Redacted] Entidad Federativa

[Redacted] Código Postal

[Redacted] Valor del inmueble

Terreno:


[Redacted] Superficie M2

[Redacted] Superficie M2

DECLARANTE  
[Redacted] Titular

[Redacted]

VII.- INVERSIONES

 Ninguno

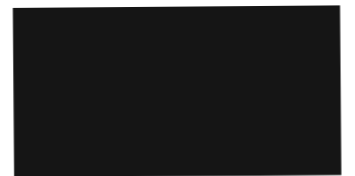
NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA



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

Ninguno

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



**IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS**

Ninguno

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



**X.- DATOS DEL CÓNYUGE**

Ninguno

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Domicilio particular (calle y número exterior e interior)

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

Lada

Teléfono particular

Lugar de Trabajo

Lada

Teléfono del lugar de trabajo

Extensión

Domicilio del lugar de Trabajo

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Cargo y/o actividad que desempeña

**XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

Ninguno


**DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

Nombre	Edad	Parentesco o Vinculo











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

 Ninguno

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

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

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	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:

