

## DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

Cuernavaca, Mor., a <u>51</u> de <u>Harzo</u> del 20<u>15</u>

C. MARISOL RODRIGUEZ SOTELO



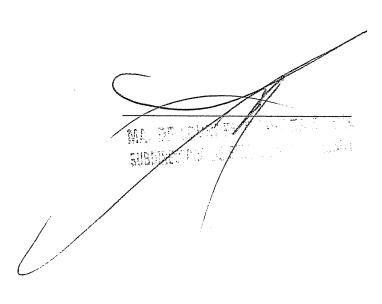
Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracción I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Por acuerdo del C. Director General de Asuntos Jurídicos y Situación Patrimonial de esta Secretaría de la Contraloría, acusamos de recibido su declaración, la cual pasará a formar parte del expediente a su nombre que obra en esta Dirección General.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato, ya que de solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS





# DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

### C.C. SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA

I.- DATOS GENERALES

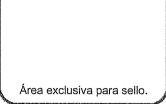
Bajo protesta de decir verdad y en cumplimiento a lo previsto en los artículos 27 fracción XI, 75 y 77 fracciones I y III de la Ley Estatal de Respondabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de situación Patrimonial.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

Correo electrónico personal

**CUERNVACA** 

Delegación o Municipio



Apellido Paterno:	RODRIGUEZ				
Nombre(s):	MARISOL MARISOL				
LICENCIATURA  Grado máximo de estudios  Especialidad		No.Cédula Profesional Nacionalidad  CUERNAVACA			
Registro Federal de Contribuyentes Homocl	eve CURP	Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)			
· MORELOS	27/12/1983	31 F			
Estado	Fecha de nacimiento	Edad Sexo Estado Civil			

**MORELOS** 

Entidad Federativa

Correo electrónico personal opcional

II DATOS DEL CARGO							
	¿ Trabajo anteriormente en	Gobierno de	el Estado ? SI	NO 🗌			
SUBDIRECTOR	A DE VERIFICACIN Y DICTAMIN					02/03/	
	Cargo que va a desempeñar				Fe	echa de Inicio o	Conclusion
	SECRETARIA DE DE	ESARROLI	.O SUSTENTABI	-E			
Newscasses and the second seco	•	encia u Orgar					
	DIRECCION GENERAL	DE AMIN	STRACION URB	BANA			
*							1
<u> </u>	Area	de Adscripci	on				
ESTRADA	CAJIGAL NO. 515			LOMAS	DE LA SELVA		***************************************
Domicilio Oficial(ca	ille y número e interior o piso)	/			Colonia		
CUERNAVACA	MORELOS	30	62270	777	3113879	09	
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa		Codigo Postal	Lada	Teléfono Oficial	Extensión	•••
X.	marisol.rodriguez@morelos.gob.i	mx		***************************************	EJEC	CUTIVO	
<u> </u>	Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)				F	oder	
III INGRESOS (Anotar cantidades sin cent	(avos)						
Remuneración Mensual N	•	y otras presta	ciones que reciba de l	manera me	ensual)	\$ 12	,000
(Anote la suma de sueldos, honorario	eto del Servicio Público por oti s, compensaciones, gratificaciones, bonos sos en la sección XI de Observaciones	os ingres y otras presta	OS ciones que reciba de l	manera me	ensual)	\$:	0
Ingreso Mensual neto del	declarante			•		\$	
Ingreso Mensual Neto del	cónyuge y dependientes					\$	
IV EIENES MUEBLES			linguno				
<b>1</b>							

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

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

VI.- BIENES INMUEBLES

CLAVE:

1 Casa habitación 2 Departamento 3 Terreno 4 Local industrial / comercial

(5) Rancho (6) Granja (7) Bodega (8) Otro Especifique

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

C Compra V Venta D Donación

Herencia o Otro Especifique

FORMA DE PAGO:

Contado (I) Credito (II) Otro

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

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



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

Firma del Declarante

IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS



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

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

Ninguno

NO. APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno

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

Firma del Declarante

### XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES



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	
	and the second s		

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:

Fotografía

Firma del Declarante