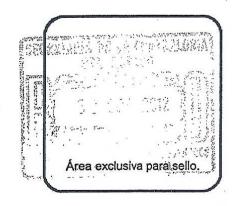


DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

Cuernavaca, Mor., a 30 de Dolubre del 2018

C. JOSE ANTONIO VILLARREAL DIAZ



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
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS Y
SITUACIÓN PATRIMONIAL
SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Manda Volle S.



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

Área exclusiva para sello.

AF TO ATTO S. CHEM	ER/AVIES			
Apellido Paterno:	.1		VILLARREAL	
Apellido Materno:	CHARACTER		DIAZ	
Nombre(s):	Betracto		JOSE ANTONIO	
LICENCIAT	rura 1		DERECHO	1236095 MEXICANA
Grado máximo de			Especialidad	No.Cédula Profesional Nacionalidad
l'				TAXCO DE ALARCON
Registro Federal de Cor	ntribuyentes Hon	noclave	CURP	Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)
	GUERRERO		1 11/07/1950	62 M
L	Estado		Fecha de nacimiento	Edad Sexo Estado Civil
1				<u> </u>
	Domicilio Particular (ca	lle y número exterio	or e interior)	Colonia
. CUEI	RNAVACA		MORELOS	
	ión o Municipio		Entidad Federativa	Lada Teléfono Particular Código Postal
	Sormo electrónico n	ersonal		Correo electrónico personal opcional



ig 1924/gos del Toxarona.	¿ Trabajo anteriormente en Gobi	emo del Estado ? SI NO	
D	RECTOR DE POLITICAS LABORA	NES	01/10/2012
	Cargo que va a desempeñar o que SECRETARIA DEL TRAB	concluye	Fecha de Inicio o Conclusión
·	Dependencia	u Organismo	_
	PODER EJECUTIVO GOBIERN	O DEL ESTADO DE MORELOS	
1 17	Area de A		ITRO .
	ARMAS S/N	The state of the s	lonia
Domicilio Official(calle)	y número e interior o piso)	62000 777	3292364
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	. Codigo Postal Lada	Teléfono Oficial Extensión EJECUTIVO
	Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)		Poder
Remuneración Mensual Neto (Anote la suma de sueldos, honorarios, o Detaile el concepto de sus otros ingresos	o del Servicio Público ompensaciones, gratificaciones, bonos y otra o del Servicio Público por otros i ompensaciones, gratificaciones, bonos y otra e en la sección XI de Observaciones	s prestaciones que reciba de manera mensu ngresos s prestaciones que reciba de manera mensu	\$ 28,994 al) \$ \$ \$
Ingreso Mensual neto del de Ingreso Mensual Neto del co			\$[
IN HEIGNES MUBEUES		Ninguno	XII
Maneje total de la casa(articules del hoger)	CLAVI		es no comprendidos (detallar en la párte de aclaracio
Del De	clarante, del Conyuge y Depe	ndientes	
Clave	Valor del bien mueble	Propietario	
Olave			
	Services Page has been been like the Property faces		

V VEHICULOS TIPO DE OPERACIÓN: (1) Compre (2) Venta (3) Danación (4) Herencia o Leg	Ninguno	FORMA DE PAGO: (Contado (Crédito (Contado))
ALTA 1 1 I Alta ó Baja Operación Pago Marca 20/04/2009 Marca Pecha de Operación No. de Serie DISTRITO FEDERAL PROPIETARIO: L Entidad Federativa	Tipo de Vehiculo Piacas N	Modelo Registro Vehicular o. de Motor Monto de la operación DECLARANTE
ALTA 1 1 Marca Alta o Baja: Operación Pago Marca 15/01/2009 No. de Serie MORELOS PROPIETARIO: L Entidad Federativa	Tipo de Vehiculo Placas N	Modelo Registro Vehicular lo. de Motor Monto de la operación DECLARANTE

MIGHIGHENERIN	WUJEHES			nguno	1,40	¥	
① Casa habitación ②	CLAVE: Departamento ③ Terreno ④	Local industrial / comercial		OPERACIÓN:) Vents D Donación		MA DE PAGO:	
(5) Rancho (6) Granj	la 7 Bodega 8 Especifi	īque	Herencia e Legado	Otro Especifique		1	
ALTA 1 Clave Tipo	C I I I I I I I I I I I I I I I I I I I		Datos de Inscripci	ón ante el Registro Públic	co de la Propiedad		
29/06/1982			Same and the second		•	26	a
Fecha de Operación		Ubicación	del inmueble (call	y número exterior e inte	erior)		
1.			11		11		
	Colonia			Delegación ó Municipio		Entidad Federativa	
Código Postal	Valor del inmueble	Terreno:	Superficie M2	Construcción:	Superficie M2	CONYUGE Titular	Ш
ALTA 1 C			latos de Inscrinció	n ante el Registro Públic	o do la Bropladad		
Opera 22/04/1987	sción Pago						
Fecha de Operación		Ubicación o	iei inmuebie (calle	y número exterior e inte	rior)		
L				<u> </u>			
	Colonia			Delegación ó Municipio		Entidad Federativa	
Código Postal	Valor del Inmueble	Terreno: "	Superficie M2	Construcción:	Superficie M2	DECLARANTE Titular	
ALTA 1 C	de Forma de	D	atos de Inscrioció	n ante el Registro Público	de la Propiedad		
	ción Pago						
26/07/1982	·		and the state of t				
echa de Operación		Ubicación d	el inmueble (calle	y número exterior e inter	ior)		
	Colonia		J L	Delegación ó Municipio		Entidad Federativa	
Código Postal	Valor del inmueble	Terreno:	Superficie M2	Construcción: [Superficie M2	DECLARANTE Titular	

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

FIRMA AUTÓGRAFA

Firma del Declarante

BÜ	FETE		Carles Branch
	ocio, empresa, bufete, etc.)	Razón soc	cial de la inversión
¥2	1		and the second
	Ubicación	Giro principa	al dei negocio ò inversión
08/09/1980		Entidad Federativa	Valor inicial de la inversión
cha de Inicio de Operaciones Delegación ó Municipio		TITULAR:	DECLARANTE

Ninguno

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

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:

Cuernavaca, Morelos a _____ de _____ del 20____

Fotografía



Firma del Declarante

X IDAMOSIDELEONNUGE	. Lininguno	
Apellido Paterno		
Apellido Materno		
spendo Indiano		
Nombre(s)		
Domicillo particular (calle y número exterior e interior)		Colonia
	Código Postal R	Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada
Delegación o Municipio Entidad Federativa	Codigo Postal	
Teléfono particular		
	- 1	
Lugar de Trabajo		Lada Teléfono del lugar de trabajo Extensión
	11	
Domicilio del lugar de Trabajo	Co	olonia Delegación o Municipio
Entidad Faderativa Código Postal	Cargo	y/o actividad que desempeña
ZOSTANDEN ESTANDEN E	Ninguno	
DATOS DÈ SUS DÉ	PENDIENTES ECONÓM	licos
Nombre	Edad	Parentesco o Vinculo
And the second of the second o	2A%	
	399	

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

FIRMA AUTÓGRAFA

Firma del Declarante