



ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

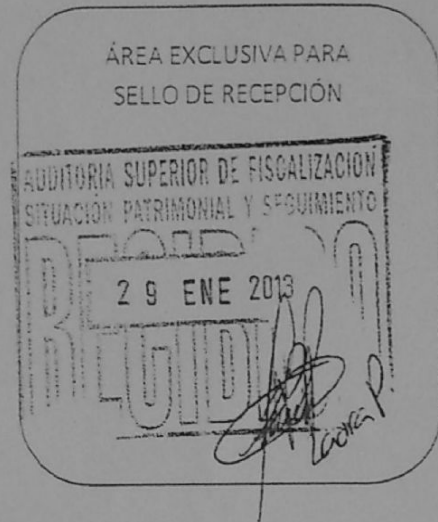
REGIDOR DE TURISMO.

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

MAZATEPEC

C. JUAN ARELLANO RAMIREZ.

Presente.



Se hace constar que con esta fecha se recibió su declaración de situación patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 133 bis; artículos 27 fracción XI, 77 fracción I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los servidores públicos; artículo 177 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Morelos; artículo 10 fracción XXI de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Morelos; artículos 52, 53 y 57 del Reglamento interior de la Auditoría Superior de Fiscalización.

Por acuerdo de esta Auditoría Superior de Fiscalización del Congreso del Estado, acusamos de recibido su declaración, formando parte del expediente a su nombre que obra en esta Auditoría.

ATENTAMENTE
AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN
DEL CONGRESO DEL ESTADO

ESTE ACUSE DE RECIBO SOLAMENTE SERA VALIDO EN ORIGINAL Y CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA MAZATEPEC



C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y 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, PRESENTO ANTE USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL.

1. DATOS GENERALES

APELLIDO PATERNO ARELLANO ESTADO CIVIL I.C. EDAD 44

APELLIDO MATERNO RAMIREZ FECHA DE NACIMIENTO 31/03/18 SEXO M
DIA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) JUAN NACIONALIDAD MEXICANA

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS, (En caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad)

PRIMARIA

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

SANTA CRUZ VISTA ALEGRE, MAZATEPEC, MORELOS

REG FED. DE CONTRIB. I.C. HOMOCLAVE I.C.

CURP : CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION I.C.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) I.C.

COLONIA I.C.

C.P. I.C.

MUNICIPIO MAZATEPEC

ENTIDAD FEDERATIVA MORELOS

LADA TELÉFONO PARTICULAR I.C.

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL I.C.



I.C. Información Confidencial

Juan A.D.
FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO
CONCLUSIÓN DEL CARGO
10/10/13
DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

REGIDOR DE TURISMO

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

MAZATEPEC

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

REGIDURIA DE TURISMO

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

PLAZA DE LA CONSTITUCION No. 1

COLONIA

CENTRO

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

1612161310

MAZATEPEC

MORÉLOS

LADA TELÉFONO OFICIAL

7131713171310121810

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

JUANAR.MAZATEPEC@EMAIL.COM

3. INGRESOS

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

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

\$ 10193101010

B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES)

\$ I.C.

C) INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B)

\$ I.C.

D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

\$ I.C.

SUMA (C + D)

\$ I.C.

4. BIENES MUEBLES

NINGUNO

Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posee al momento de causar ALTA o BAJA en el cargo

CLAVE:

- (1) Menaje total de casa (artículos del hogar) (2) Joyas, bienes suntuarios y obras de arte (3) Maquinaria (4) Semovientes (ganado y aves) (5) Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)

DEL DECLARANTE

| CLAVE | VALOR DEL BIEN MUEBLE |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | \$ I.C. |
| <input type="checkbox"/> | \$ I.C. |
| <input type="checkbox"/> | \$ I.C. |
| <input type="checkbox"/> | \$ I.C. |

DEL CONYUGE y/o DEPENDIENTES

| CLAVE | VALOR DEL BIEN MUEBLE |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | \$ I.C. |
| <input type="checkbox"/> | \$ I.C. |
| <input type="checkbox"/> | \$ I.C. |
| <input type="checkbox"/> | \$ I.C. |

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

5. VEHÍCULOS

NINGUNO

CLAVE:

(C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia o Legado (5) Otro especifique

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| CLAVE | MARCA / TIPO DE VEHÍCULO | MODELO | PLACAS | FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO |
| <input type="checkbox"/> | I.C. | I.C. | I.C. | |
| No DE SERIE | No DE MOTOR | ENTIDAD FEDERATIVA | MONTO DE LA OPERACIÓN | |
| I.C. | I.C. | I.C. | \$ I.C. | |

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| CLAVE | MARCA / TIPO DE VEHÍCULO | MODELO | PLACAS | FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO |
| <input type="checkbox"/> | | | | |
| No DE SERIE | No DE MOTOR | ENTIDAD FEDERATIVA | MONTO DE LA OPERACIÓN | |
| | | | \$ | |

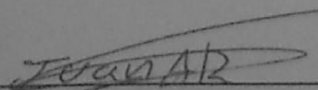
| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| CLAVE | MARCA / TIPO DE VEHÍCULO | MODELO | PLACAS | FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO |
| <input type="checkbox"/> | | | | |
| No DE SERIE | No DE MOTOR | ENTIDAD FEDERATIVA | MONTO DE LA OPERACIÓN | |
| | | | \$ | |

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| CLAVE | MARCA / TIPO DE VEHÍCULO | MODELO | PLACAS | FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO |
| <input type="checkbox"/> | | | | |
| No DE SERIE | No DE MOTOR | ENTIDAD FEDERATIVA | MONTO DE LA OPERACIÓN | |
| | | | \$ | |

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| CLAVE | MARCA / TIPO DE VEHÍCULO | MODELO | PLACAS | FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO |
| <input type="checkbox"/> | | | | |
| No DE SERIE | No DE MOTOR | ENTIDAD FEDERATIVA | MONTO DE LA OPERACIÓN | |
| | | | \$ | |

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| CLAVE | MARCA / TIPO DE VEHÍCULO | MODELO | PLACAS | FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO |
| <input type="checkbox"/> | | | | |
| No DE SERIE | No DE MOTOR | ENTIDAD FEDERATIVA | MONTO DE LA OPERACIÓN | |
| | | | \$ | |

I.C. Información Confidencial


FIRMA DEL DECLARANTE

8. OTROS (NEGOCIOS, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

NINGUNO

TITULAR

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro especifique

| | | | | | |
|--|--------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------|---------|
| TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.) | | RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN | | UBICACIÓN | |
| I.C. | | I.C. | | I.C. | |
| GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN | MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | TITULAR | | |
| I.C. | I.C. | I.C. | <input type="checkbox"/> | | |
| VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN | VALOR ACTUAL | MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) | % PARTICIPACIÓN | FECHA DE OPERACIÓN | |
| \$ I.C. | \$ I.C. | | | DIA | MES AÑO |

| | | | | | |
|--|--------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------|---------|
| TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.) | | RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN | | UBICACIÓN | |
| | | | | | |
| GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN | MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | TITULAR | | |
| | | | <input type="checkbox"/> | | |
| VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN | VALOR ACTUAL | MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) | % PARTICIPACIÓN | FECHA DE OPERACIÓN | |
| \$ | \$ | | | DIA | MES AÑO |

| | | | | | |
|--|--------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------|---------|
| TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.) | | RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN | | UBICACIÓN | |
| | | | | | |
| GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN | MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | TITULAR | | |
| | | | <input type="checkbox"/> | | |
| VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN | VALOR ACTUAL | MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) | % PARTICIPACIÓN | FECHA DE OPERACIÓN | |
| \$ | \$ | | | DIA | MES AÑO |

| | | | | | |
|--|--------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------|---------|
| TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.) | | RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN | | UBICACIÓN | |
| | | | | | |
| GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN | MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | TITULAR | | |
| | | | <input type="checkbox"/> | | |
| VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN | VALOR ACTUAL | MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) | % PARTICIPACIÓN | FECHA DE OPERACIÓN | |
| \$ | \$ | | | DIA | MES AÑO |

| | | | | | |
|--|--------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------|---------|
| TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.) | | RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN | | UBICACIÓN | |
| | | | | | |
| GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN | MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | TITULAR | | |
| | | | <input type="checkbox"/> | | |
| VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN | VALOR ACTUAL | MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC) | % PARTICIPACIÓN | FECHA DE OPERACIÓN | |
| \$ | \$ | | | DIA | MES AÑO |

I.C. Información Confidencial

JUAN CARLOS
FIRMA DEL DECLARANTE

9. GRAVAMENES O ADEUDOS

NINGUNO

NOTA: DEBERÁ ANOTAR CLAVE Y EL VALOR DEL GRAVAMEN O ADEUDO QUE TENGA AL MOMENTO DE CAUSAR ALTA O BAJA EN EL CARGO.

TITULAR

(1) Crédito hipotecario (2) Préstamo (3) Compras a crédito (4) Embargos (5) Tarjetas de crédito (6) Otro especifique (7) Autofinanciamiento

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|---|------------------------|--|---|---|---|---|--|--|
| CLAVE | NÚMERO DE CREDITO O TARJETA | FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2 | I.C. | 07 03 12 | I.C. | <table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td>X</td><td></td><td></td></tr></table> | A | M | M | X | | |
| A | M | M | | | | | | | | |
| X | | | | | | | | | | |
| IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO | | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN | TITULAR | | | | | | | |
| \$ I.C. | | \$ I.C. | 2 CONYUGE | | | | | | | |

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.
I.C.

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|---|------------------------|---|---|---|---|--|--|--|
| CLAVE | NÚMERO DE CREDITO O TARJETA | FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> X | | | | <table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> | A | M | M | | | |
| A | M | M | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO | | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN | TITULAR | | | | | | | |
| \$ | | \$ | | | | | | | | |

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.

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|---|------------------------|---|---|---|---|--|--|--|
| CLAVE | NÚMERO DE CREDITO O TARJETA | FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> X | | | | <table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> | A | M | M | | | |
| A | M | M | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO | | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN | TITULAR | | | | | | | |
| \$ | | \$ | | | | | | | | |

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.

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------|---|------------------------|---|---|---|---|--|--|--|
| CLAVE | NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA | FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> X | | | | <table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> | A | M | M | | | |
| A | M | M | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO | | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN | TITULAR | | | | | | | |
| \$ | | \$ | | | | | | | | |

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.

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------|---|------------------------|---|---|---|---|--|--|--|
| CLAVE | NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA | FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DÍA MES AÑO | INSTITUCIÓN O ACREEDOR | PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> X | | | | <table border="1"><tr><td>A</td><td>M</td><td>M</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> | A | M | M | | | |
| A | M | M | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO | | SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN | TITULAR | | | | | | | |
| \$ | | \$ | | | | | | | | |

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.

I.C. Información Confidencial

Juan AD
FIRMA DEL DECLARANTE

10. DATOS DEL CONYUGE

NEGATIVO

¿VIVE USTED CON SU CONYUGE O EN CONCUBINATO?

SI NO

NOTA: Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar su nombre

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

I.C.

¿SU CONYUGE O CONCUBINA (O) PERCIBE INGRESOS?

SI NO

Si su respuesta es AFIRMATIVA, por favor, describa el tipo de ingreso y su origen (Persona Física o Moral)

| DESCRIBA EL TIPO DE INGRESO | ORIGEN DEL INGRESO (Persona Física o Moral) |
|-----------------------------|---|
| I.C. | I.C. |
| | |
| | |
| | |
| | |

¿SU CONYUGE O CONCUBINA (O) vive en el mismo domicilio de USTED? SI NO

Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono parti

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

REG. FED. DE CONTRIB.

HONCLAVE

I.C.

COLONIA

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

CODIGO POSTAL

I.C.

LADA TELÉFONO PARTICULAR LUGAR DE TRABAJO

LADA TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO

I.C.

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA

DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO

I.C.

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS?

SI NO

| DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS | | |
|--------------------------------------|------|----------------------|
| NOMBRE | EDAD | PARENTESCO O VINCULO |
| I.C. | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

I.C. Información Confidencial

FIRMA DEL DECLARANTE

