



MORELOS

PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO NO CONCLUSIÓN DEL CARGO.

Cuernavaca, Mor., a 10 de DICIEMBRE del 2014



C. ERICK SANTIAGO
ROMERO BENÍTEZ

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 Subsecretaría Jurídica y de Responsabilidades Administrativas 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 Subsecretaría.

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

ATENTAMENTE
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y
DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

ESTE ACUSE DE RECIBIDO SOLAMENTE SERÁ VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN



MORELOS

PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO 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.



AREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE RECEPCIÓN

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno ROMERO

Apellido Materno BENÍTEZ

Nombre (s) ERICK SANTIAGO

LICENCIATURA EN DERECHO | 53312SS | MEXICANO

Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad.

Cédula profesional

Nacionalidad

[REDACTED]

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

CURP Clave Única de Registro Poblacional

CUERNAVACA MORELOS | 7601105 | 38 | M | [REDACTED]

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

Fecha de Nacimiento

Edad

Sexo

Estado Civil

[REDACTED]

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

Colonia

JUTEPEC | MORELOS | [REDACTED] | [REDACTED]

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Lada

Teléfono Particular

[REDACTED]

Correo (s) electrónico (s) personal (es)

Código Postal

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

SECRETARIO EJECUTIVO DEL IMPEPAC | Fecha de Inicio o Conclusión 11/11/027
Cargo que va a desempeñar o que concluye A A M D D

INSTITUTO MORELENSE DE PROCESOS ELECTORALES Y PARTICIPACION CIUDADANA
Dependencia u Organismo

SECRETARIA EJECUTIVA
Área de Adscripción

ZAPOTE NUMERO 3 | LAS PALMAS
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

CUERNAVACA MORELOS | 62050 | 777 | 3624205 | 4205
Delegación o Municipio / Entidad Federativa Código Postal Clave de Larga distancia Teléfono Oficial Extensión

ERICK.ROMERO @ IMPEPAC-MX
Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER: Ejecutivo Legislativo Judicial Municipio ORGANISMO AUTONOMO

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 4,15391.48
(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos \$ [REDACTED]
(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de Observaciones)

Ingreso Mensual neto del declarante \$ [REDACTED]

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$ [REDACTED]

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- 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)

clave

clave

clave

clave

clave

Del declarante	Clave	Valor del bien mueble
	<u>[REDACTED]</u>	<u>[REDACTED]</u>
	\$	
	\$	
	\$	
	\$	
	\$	

Del cónyuge y dependientes	Clave	Valor del bien mueble
		\$
	\$	
	\$	
	\$	
	\$	
	\$	

Firma del Declarante

V.- VEHICULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

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

FORMA DE PAGO:

1 Contado 1 Crédito 0 Otra

1

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación A A M M D D
No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación \$		

Entidad Federativa: _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

2

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación A A M M D D
No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación \$		

Entidad Federativa: _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

3

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación A A M M D D
No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación \$		

Entidad Federativa: _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

4

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación A A M M D D
No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación \$		

Entidad Federativa: _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

5

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación A A M M D D
No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación \$		

Entidad Federativa: _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

6

Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación A A M M D D
No. de serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación \$		

Entidad Federativa: _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- 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
 O Otra

1

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Fecha de Operación (A A M M D D)

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

2

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Fecha de Operación (A A M M D D)

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

3

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Fecha de Operación (A A M M D D)

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

4

Clave Tipo de operación Forma de pago Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad Fecha de Operación (A A M M D D)

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal \$ Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

Firma del Declarante

X.- DATOS DEL CONYUGE

Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO SI Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, favor de proporcionar su nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO SI

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:

Lugar de Trabajo

Lada

Teléfono de lugar de trabajo

Domicilio del lugar de trabajo

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Cargo y Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubina (o) vive en el mismo domicilio de USTED ? NO SI

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

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

Lada

Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO SI

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Firma del Declarante

