



MORELOS
PODER EJECUTIVO

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.



Área exclusiva para sello.

I. DATOS GENERALES

Apellido Paterno: SERVIN

Apellido Materno: SANCHEZ

Nombre(s): NORMA

MAESTRIA CONTRIBUCIONES FISCALES MEXICANA

Grado máximo de estudios Especialidad No.Cédula Profesional Nacionalidad

Información Confidencial Información Confidencial Información Confidencial

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

MORELOS 31/07/1971 41 F

Estado Fecha de nacimiento Edad Sexo Estado Civil

Información Confidencial Información Confidencial

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Información Confidencial MORELOS Información Confidencial

Delegación o Municipio Entidad Federativa Lada Teléfono Particular Código Postal

Información Confidencial Información Confidencial

Correo electrónico personal Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

II- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI NO

DIRECTORA DE AREA ADMINISTRATIVA 02/01/2013
Cargo que va a desempeñar o que concluye Fecha de Inicio o Conclusión
SECRETARIA DE DE DESARROLLO AGROPECUARIO

Dependencia u Organismo
DIRECCION GENERAL DE COORDINACION Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO

Area de Adscripción
AV. ATLACOMULCO S/N CANTARRANAS
Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso) Colonia

CUERNAVACA MORELOS 62440 777 3121635
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 \$ 25,117
(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 \$ 10,000
(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 \$ 35,117

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes \$ 0

IV- BIENES MUEBLES

Ninguno


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


Firma del Declarante

V - VEHICULOS

Ninguno

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

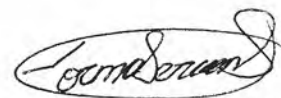


Firma del Declarante

VI BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

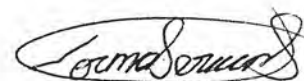


Firma del Declarante

VII. INVERSIONES

Ninguno

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

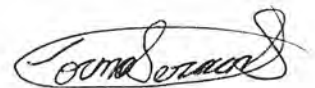


Firma del Declarante

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

Ninguno

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



Firma del Declarante

IX. GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

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



Firma del Declarante

X DATOS DEL CÓNYUGE

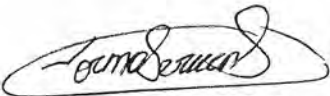
Ninguno

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

XI DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
Información Confidencial		



Firma del Declarante

XII. OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

■ Ninguno

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

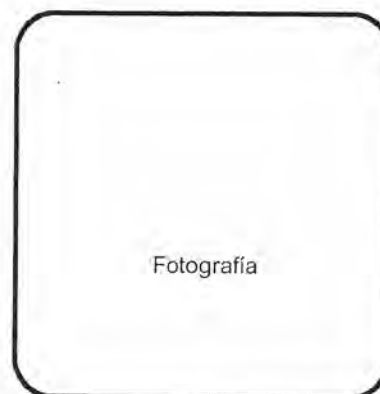
XIII. REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono
Información	Confidencial	

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:



Firma del Declarante