MORELOS

PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría

DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL 2014

INSTRUCTIVO Y FORMATO

Morelos, tierra de libertad y trabajo.

MORELOS
PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO
RECIBIDO
30 ENE 2015
RECIBIDO
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
Area exclusiva para sello

Cuernavaca, Mor., a 30 **de** Enero **del** 2015

C. NOE ORTIZ LEPEZ

Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL, en cumplimiento a los artículos 133 Bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos, 27 fracción XI, 75 y 77 fracción II de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Por acuerdo de la 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 puesto que al solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago correspondiente.

NOTA: Para uso exclusivo de la Secretaría de la Contraloría

ATENTAMENTE
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Cadena Original:

Acuse Digital:

MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

MODIFICACIONES ENTRE EL 1ro DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

Área exclusiva para sello.

C. SECRETARIA DE LA CONTRALORIA

Quien suscribe, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos así como al artículo 75 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y bajo protesta de decir verdad, rindo a Usted las modificaciones a mi situación patrimonial.

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: ORTIZ

Apellido Materno: LEPEZ

Nombre(s): NOE

PODER: EJECUTIVO

Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	Curp Clave Única de Registro de Población	Fecha de la declaracion anterior	Fecha de toma de posesión del cargo actual
[redacted]	[redacted]	[redacted]	31/01/2014	16/02/2013

Cargo que desempeña actualmente	Cargo que manifestó en su última declaración
DIRECTOR GENERAL DE LA COORDINACION ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD	DIRECTOR GENERAL DE LA COORDINACION ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARIA DE SALUD

Area de adscripción actual	Area de adscripción que manifestó en su última declaración
SECRETARIA DE SALUD	SECRETARIA DE SALUD

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza	Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última plaza
SECRETARIA DE SALUD	SECRETARIA DE SALUD

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)	Colonia
AJUSCO 2	SANTA MARIA AHUACATITLAN

Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono oficial	Extensión
CUERNAVACA	MORELOS	62100	777	3137131	200

noe.ortiz@morelos.gob.mx
Correo(s) electrónico(s) oficial(es)

Firma del Declarante

II.- INGRESO ANUAL

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados.....$ [redacted]
Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo incluyendo la primera y segunda parte y otras prestaciones que haya recibido

b) Otros ingresos anuales.....$ [redacted]
Detalle el concepto de sus otros ingresos en la seccion XII de observaciones

c) Por venta de bienes muebles de su propiedad durante el año.....$ [redacted]
Especificar en el punto VI y VII según corresponda

d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año.....$ [redacted]
Especificar en el punto VIII

e) Por inversiones de su propiedad durante el año.....$ [redacted]
Especificar en el punto IX y X según corresponda

INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c+d+e).....$ [redacted]

Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes.....$ [redacted]
Especificar en el punto V

TOTAL DE INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES.....$ [redacted]
(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge y/o dependientes)

III.- APLICACIÓN DE RECURSOS

a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.).....$ [redacted]

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.).....$ [redacted]

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b).....$ [redacted]

IV.- DECREMENTOS

a) Donaciones.....$ [redacted]

b) Robo.....$ [redacted]

c) Siniestro.....$ [redacted]

d) Otro (especifíque en el apartado número XII de observaciones.....$ [redacted]

TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d).....$ [redacted]

Firma del Declarante

V.- DATOS GENERALES

DEL DECLARANTE:

Estado Civil: [redacted]

[redacted] (calle y numero exterior e interior o piso)

[redacted]
Colonia

CUERNAVACA
Delegación ó Municipio

MORELOS
Entidad Federativa

[redacted]
Código Postal

[redacted]
Lada

[redacted]
Teléfono particular

[redacted]
Correo(s) electrónico(s) personal(es):

MEXICANA
Nacionalidad

LA PIEDAD DE CAVADAS
Lugar de Nacimiento (Delegación o Municipio)

MICHOACAN
Estado

13/10/1981
Fecha de Nacimiento

33
Edad

M
Sexo

MAESTRIA
Grado Máximo de estudios

7082759
No.Cédula Profesional

SISTEMAS DE SALUD
Especialidad

DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O):

[redacted]
Apellido Paterno

[redacted]
Apellido Materno

[redacted]
Nombre(s) completo

[redacted]
Registro Federal de Contribuyentes

[redacted]
Homoclave

[redacted]
Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)

[redacted]
Colonia

[redacted]
Delegación o Municipio

[redacted]
Entidad Federativa

[redacted]
Código Postal

[redacted]
Lada

[redacted]
Teléfono particular

[redacted]
Lugar de Trabajo

[redacted]
Lada

[redacted]
Teléfono del lugar de trabajo

[redacted]
Extensión

[redacted]
Domicilio del lugar de Trabajo

[redacted]
Cargo y/o actividad que desempeña

Firma del Declarante

¿ Tiene USTED dependientes económicos ? NO ☐ SI ■ Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edades y parentesco o vínculo con USTED

Datos de sus dependientes económicos		
Nombre	**Edad**	**Parentesco o Vínculo**
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Firma del Declarante

VII.- VEHÍCULOS

Anote "alta", si el vehículo registrado fue adquirido ó "baja" si el vehículo pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

TIPO DE OPERACIÓN:
(1) Compra (2) Venta (3) Donación (4) Herencia o Legado (5) Otro Especifique

FORMA DE PAGO:
(I) Contado (II) Crédito

Alta ó Baja	Tipo de Operación	Forma de Pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular	Fecha de Operación
ALTA	1	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	04/04/2014

No. Serie	Placas	No. de Motor	Monto de la Operación	Entidad Federativa	Propietario
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]		DECLARANTE

Firma del Declarante

VIII.- BIENES INMUEBLES

■ Ninguno

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

Firma del Declarante

IX.- INVERSIONES

■ Ninguno

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

Firma del Declarante

X.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN

■ Ninguno

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

Firma del Declarante

XI.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

TIPO DE OPERACIÓN:
(1) Crédito Hipotecario (2) Préstamos (3) Embargos (4) Tarjetas de Crédito (5) Compras a Crédito (6) Otro especifique

1
Tipo de Gravámen o Adeudo

[redacted]
Número de contrato o tarjeta de crédito

[redacted]
Institución o Acreedor

[redacted]
Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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:

[redacted]
Fecha que adquiere el adeudo

[redacted]
Plazo a pagar en meses

[redacted]
Importe Total del Crédito

[redacted]

TITULAR: DECLARANTE

1
Tipo de Gravámen o Adeudo

[redacted]
Número de contrato o tarjeta de crédito

[redacted]
Institución o Acreedor

[redacted]
Saldo al 31 de diciembre del año anterior

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:

[redacted]
Fecha que adquiere el adeudo

[redacted]
Plazo a pagar en meses

[redacted]
Importe Total del Crédito

TITULAR: DECLARANTE

Firma del Declarante