



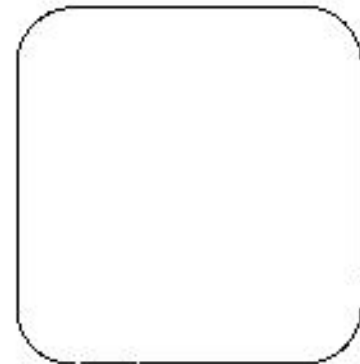
DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

MORELOS
GOBIERNO DEL ESTADO

MODIFICACIONES ENTRE EL 10 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

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, rinde a Usted las modificaciones a mi situación patrimonial.



I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Apellido Paterno: Barba
Apellido Materno: Castellanos
Nombre(s): L. Nora Alejandra

PODER: Ejecutivo Legislativo
 Judicial Municipal

1 1 1 0 4 1 3 0 1 0 4 1 3
Registro Federal de Contribuyentes Identificación CLRP Censo Único de Registro de Población Fecha de la declaración anterior Fecha de toma en posesión del cargo actual

Directiva General de Coord. y Des. Admvo.
Cargo que desempeña actualmente

Dir. Gen. de Coord. y Des. Admvo.
Cargo que desempeña en su última declaración

Secretaría de Turismo
Área de adscripción actual

Secretaría de Turismo
Área de Adscripción que manifestó en su última declaración

Secretaría de Turismo
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción actual

Secretaría de Turismo
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración

Av. Morelos Sur #187
Dirección de la oficina (calle y número exterior e interior si aplica)

Las Palmas
Código

Querétaro, Mex Morelos
Delegación o Municipio Entidad federativa

62050 777 3143790 117
Código postal Lado Teléfono oficial Extensión

nora.barba@morelos.travel.com.mx
Correo (si el electrónico es el oficial)

Firma del Declarante

V.- DATOS GENERALES:

Estado civil: Casado Soltero

DEL DECLARANTE:

Domicilio particular (calle y número exterior e interior o piso) Código

Obligación Municipal Entidad federativa Código postal Lata Teléfono particular

Correo (s) electrónico (s) o correo (s) Nacionalidad Lugar de nacimiento (Obligación Municipal / Estado)

Fecha de nacimiento Educa Sexo Grado o Especialidad Número de cédula profesional

DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O): Ninguno

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s) completo

Domicilio particular del cónyuge o concubinato (calle y número exterior e interior) Registro Federal de Comercio Exterior Comercio Exterior

Correo Delegación o Municipio Entidad Federativa

Código Postal Lata Teléfono Particular Lugar de trabajo Lata Teléfono del lugar de trabajo

Cargo y/o Actividad que desempeña Domicilio del lugar de trabajo

¿Tiene USTED dependientes económicos? NO SI Si, inclúyala en AFILIADA, dependiente o miembros, socios y partners a continuación USTED

Datos de sus dependientes económicos		
Nombre	Edad	Parentesco o vínculo
I.C.		


 Firmado el 03/03/2012

II.- INGRESO ANUAL

(Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados..... \$ 00016311840
anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo, incluyendo la prima y segunda cuota y otras prestaciones que haya recibido

b) Otros ingresos anuales..... \$ I.C.
Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de observaciones

c) Por venta de bienes muebles de su propiedad durante el año..... \$ I.C.
Especificar en el punto VI y VII según corresponda

d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año..... \$ I.C.
Especificar en el punto VIII

e) Por inversiones de su propiedad durante el año..... \$ I.C.
Especificar en el punto IX y X según corresponda

INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+d-c-d+e)..... \$ I.C.

Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes..... \$ I.C.
Especificar en el punto V

TOTAL INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O DEPENDIENTES..... \$ I.C.
(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes)

III.- APLICACION DE RECURSOS

a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.)..... \$ I.C.

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)..... \$ I.C.

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)..... \$ I.C.

IV.- DECREMENTOS

a) Donaciones..... \$ I.C.

b) Robo..... \$ I.C.

c) Sinestros..... \$ I.C.

d) Otro (especifique en el apartado número XI de observaciones)..... \$ I.C.

TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)..... \$ I.C.

[Firma]
Firma del Declarante

VI. BIENES MUEBLES

Ninguno

Independientemente de si el bien mueble es tangible o intangible, deberá indicarse si el bien mueble es tangible o intangible y la forma de pago.

CLAVE:

- 1. Bienes muebles tangibles
- 2. Bienes muebles intangibles
- 3. Bienes muebles tangibles e intangibles
- 4. Bienes muebles tangibles e intangibles
- 5. Otros bienes muebles

TIPO DE OPERACIÓN:

- 1. Compra
- 2. Venta
- 3. Interés

FORMA DE PAGO:

- 1. Contado
- 2. Crédito

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
\$			
\$			
\$			
\$			

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
\$			
\$			
\$			
\$			

VII. VEHÍCULOS

Ninguno

Este formulario es para el vehículo registrado. La información de los vehículos se debe proporcionar por el propietario de una persona natural o jurídica, el tipo de operación que se llevó a cabo.

TIPO DE OPERACIÓN:

- 1. Compra
- 2. Venta
- 3. Interés
- 4. Arrendo o Leasing
- 5. Otro específico

FORMA DE PAGO:

- 1. Contado
- 2. Crédito

Alcance Llave	Tipo de Operación	Forma de Pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación D M A A
No. de Serie			País	Moneda de la operación	Entidad Federativa	PROPIETARIO:	
						<input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes	
						Otro <input type="checkbox"/>	

Alcance Llave	Tipo de Operación	Forma de Pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación D M A A
No. de Serie			País	Moneda de la operación	Entidad Federativa	PROPIETARIO:	
						<input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes	
						Otro <input type="checkbox"/>	

Alcance Llave	Tipo de Operación	Forma de Pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación D M A A
No. de Serie			País	Moneda de la operación	Entidad Federativa	PROPIETARIO:	
						<input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes	
						Otro <input type="checkbox"/>	

[Handwritten Signature]

Firma del Declarante

VIII.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

Antes de esta, o de otra, inscripción, fue adquirida o traspasada el inmueble por la persona que se declara a cargo, que se llevó a cabo.

FORMA DE PAGO
 Efectivo Crédito

CLAVE:
 Casa habitada Departamento Terreno Local Industrial comercial Rancho Oficina Bodega Otro específico

TIPO DE OPERACIÓN:
 Compra Venta Donación Herencia o Legado Otro específico

Cabe: Año: Folio: Forma:
 Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: Delegación o Municipio: Entidad Federativa: \$ Valor del inmueble

Ubicación del inmueble (calles y número exterior e interior): Colonia: Código Postal: Fecha de Operación: Terreno: Superficie M²

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro:

Cabe: Año: Folio: Forma:
 Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: Delegación o Municipio: Entidad Federativa: \$ Valor del inmueble

Ubicación del inmueble (calles y número exterior e interior): Colonia: Código Postal: Fecha de Operación: Terreno: Superficie M²

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro:

Cabe: Año: Folio: Forma:
 Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: Delegación o Municipio: Entidad Federativa: \$ Valor del inmueble

Ubicación del inmueble (calles y número exterior e interior): Colonia: Código Postal: Fecha de Operación: Terreno: Superficie M²

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro:

Cabe: Año: Folio: Forma:
 Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: Delegación o Municipio: Entidad Federativa: \$ Valor del inmueble

Ubicación del inmueble (calles y número exterior e interior): Colonia: Código Postal: Fecha de Operación: Terreno: Superficie M²

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro:


 Firma del Declarante

XI - GRAVÁMENES

Ninguno

TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO:

- Crédito Hipotecario
 Préstamo
 Arrendajo
 Tarjetas de crédito
 Gastos de crédito
 Otro especifique

Tipo de Gravamen o Adeudo: _____ Número de contrato o tarjeta de crédito: _____ Institución o Acreedor: _____ \$ _____
 (valor al día de depósito de ano anterior)

Si el adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad: _____ Fecha que adquiere el adeudo: _____ Fecha de pago en meses: _____

TITULAR:
 Declarante Cónyuge Ambos Dependiente
 Otro: _____

Tipo de Gravamen o Adeudo: _____ Número de contrato o tarjeta de crédito: _____ Institución o Acreedor: _____ \$ _____
 (valor al día de depósito de ano anterior)

Si el adeudo o gravamen es por tarjeta hipotecaria, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad: _____ Fecha que adquiere el adeudo: _____ Fecha de pago en meses: _____

TITULAR:
 Declarante Cónyuge Ambos Dependiente
 Otro: _____

Tipo de Gravamen o Adeudo: _____ Número de contrato o tarjeta de crédito: _____ Institución o Acreedor: _____ \$ _____
 (valor al día de depósito de ano anterior)


Si el adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad: _____ Fecha que adquiere el adeudo: _____ Fecha de pago en meses: _____

TITULAR:
 Declarante Cónyuge Ambos Dependiente
 Otro: _____

Tipo de Gravamen o Adeudo: _____ Número de contrato o tarjeta de crédito: _____ Institución o Acreedor: _____ \$ _____
 (valor al día de depósito de ano anterior)

Si el adeudo o gravamen es por tarjeta hipotecaria, embargo o compra a crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la Propiedad: _____ Fecha que adquiere el adeudo: _____ Fecha de pago en meses: _____

TITULAR:
 Declarante Cónyuge Ambos Dependiente
 Otro: _____



 Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES Y / O ACLARACIONES:

Ninguna

I. C.

C. Secretario de la Contraloría del Estado, autorizo a su cargo tener por presé toda esta Declaración, pidiendo me sea cargado al caso de recibir conocimiento.

Asimismo, para efectos de lo señalado en el artículo 31 de la Ley Estatal de Recursos Financieros de las Sociedades Públicas, manifiesto expresamente mi autorización para que se continúe y cubra el contenido de esta Declaración, a de cualquier institución.

Hasta da el día de hoy.

En la ciudad de Mérida a 31 de mayo del 2014

NOTA: El Servidor público ha manifestado su patrimonio DADO PORQUE EN LA DEclaración VERDAD, en consecuencia se le apertura para que se conduzca con veracidad en lo declarado. Así mismo, se hace de su conocimiento lo señalado en el artículo 221 del Código Penal para el Estado de Mérida que al respecto señala:

"A. que teniendo legalmente la obligación de conducirse con veracidad en un acto de la autoridad, apertura por ésta, en caso de ser presentada el apertura misma, se condene con la multa o cuote la veracidad de lo reportado por toda las meses a dos años"


Firma del Destatario