



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.



I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno LORTIZ

Apellido Materno NASERA

Nombre (s) LICIA

LICENCIATURA TRAMITE MEXICANA
 Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro Poblacional

LHVA SINTEPPEC ONETEPPEC GRU 26/06/71 42 M
 Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Fecha de Nacimiento Edad Sexo (M o F) Estado Civil

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

SINTEPPEC MORELOS
 Delegación o Municipio Entidad Federativa Lada Teléfono Particular

Correo (s) electrónico (s) personal (es) Código Postal

[Firma]
 Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

SECRETARIO DE ESTUDIO Y CUENTA Fecha de Inicio o Conclusión 11/4/10 10/9/10
Cargo que va a desempeñar o que concluye A A N M D D

TRIBUNAL SUP. JUSTICIA DEL EDO.
Dependencia u Organismo

SALA DEL TERCER CIRCUITO
Área de Adscripción

PAULINO MARTINEZ FRANCISCO I MADRUGA
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

MORELOS 62742 335 46292 401
Delegación o Municipio / Entidad Federativa Código Postal Clave de Larga distancia Teléfono Oficial Extensión

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER: Ejecutivo Legislativo Judicial Municipio CUATLA

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 19140
(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 \$ _____
(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 \$ _____

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$ _____

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)
clave
- 2 Joyas, bienes suntuarios y obras de arte
clave
- 3 Maquinaria
clave
- 4 Semovientes (ganado y aves)
clave
- 5 Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)
clave

| Del declarante | Clave | Valor del bien mueble |
|----------------|-------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Del cónyuge y dependientes | Clave | Valor del bien mueble |
|----------------------------|-------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |


 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.

- Casa habitación
 Departamento
 Terreno
 Local Industrial / comercial
 Rancho
 Granja
 Estodega
 Otro, especifique

- TIPO DE OPERACIÓN:**
 Compra
 Venta
 Donación
 Herencia o Legado
 Otro especifique

- FORMA DE PAGO:**
 Contado
 Crédito
 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

Superficie terreno Superficie construcción

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

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

Superficie terreno Superficie construcción

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

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

Superficie terreno Superficie construcción

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

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

Superficie terreno Superficie construcción

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro


 Firma del Declarante

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

1

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión

Fecha Inicio de operaciones (A A M M D D) Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

2

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión

Fecha Inicio de operaciones (A A M M D D) Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

3

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión

Fecha Inicio de operaciones (A A M M D D) Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

4

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión

Fecha Inicio de operaciones (A A M M D D) Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

5

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión

Fecha Inicio de operaciones (A A M M D D) Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro


Firma del Declarante

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

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 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |


Firma del Declarante

