

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 DEL CARGO.

Cuernavaca, Mor., a 19 de Agosto del 2013



c. Ramírez Velasquez Juanario

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



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 | Ramírez |
 Apellido Materno | Velásquez |
 Nombre (s) | Januario |
Licenciado en Derecho | 2028670 | 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 |
Miahuatlán Oaxaca | 6711029 | 45 | 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

Cuernavaca | Morelos | | | |
Delegación o Municipio Entidad Federativa Lada Teléfono Particular

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

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

En caso de presentar declaración de INICIO, ¿trabajo anteriormente en Gobierno del Estado?

SI

NO

Secretario de Estudio y Cuenta Fecha de Inicio o Conclusión 11/30/81
Cargo que va a desempeñar o que concluye A A M M D D O

Tribunal Superior de Justicia del Estado de Morelos
Dependencia u Organismo

Sala del Segundo Circuito del Tribunal Superior de Justicia
Área de Adscripción

Francisco Leyva No. 7 Centro
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

Cuernavaca, Morelos 062000 777 3621000
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

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 00017138
(anote 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 \$ _____
(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Ingreso Mensual neto del declarante \$ _____
Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones

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 auntuarios 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

Clave	Valor del bien mueble
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____

Clave	Valor del bien mueble
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____
	\$ _____

[Firma]
 Firma de Declarante

V.- VEHÍCULOS

Digitalizado

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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> 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.

- Casa habitación
 Departamento
 Terreno
 Local Industrial / comercial
 Rancho
 Granja
 Bodega
 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

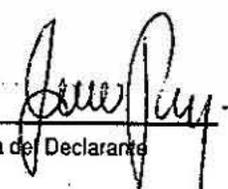
Clave
 Tipo de operación
 Forma de pago
 Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad
 Fecha de Operación
 A A M M D D

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 de 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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (% 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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (% 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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (% 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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (% 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 Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (% participación)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro


Firma del Declarante