

ESTE ACUSE DE RECIBIDO SOLAMENTE SERÁ VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO.

Cuernavaca, Mor., a 19 de abril del 2012

c. Ronce Santiago
Marcos Antonio

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 Director General de Asuntos Jurídicos y Situación Patrimonial 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 Dirección General.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato, ya que de solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS
Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL





DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA

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		Ponce		
Apellido Materno		Santiago		
Nombre (s)		Marco Antonio		
Grado máximo de estudios y especialidad.		Cédula Profesional	Nacionalidad	
Maestro en Derecho		1977751	Mexicana	
Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	CURP Clave Única de Registro Poblacional		
Distrito Federal		16310916	49	U
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)		Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo (M o F)
Distrito Federal				
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)		Colonia		
Tuxtla		Morelos		
Delegación o Municipio		Entidad Federativa	Lada	Teléfono Particular
Correo (s) electrónico (s) personal (es)				Código Postal
				91100

II.- DATOS DEL CARGO

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

SI

NO

Magistro del Tribunal Superior de Justicia
Cargo que va a desempeñar o que concluye

Fecha de Inicio o Conclusión

1941.12

A A M M D D

Tribunal Superior de Justicia
Dependencia u Organismo

Primera Sala
Área de Adscripción

Francisco Leyva
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)

Centro
Colonia

Cuernavaca Morelos
Delegación o Municipio / Entidad Federativa

162000
Código Postal

777
Clave de Larga distancia

31012018
Teléfono Oficial

Extensión

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

PODER:

Ejecutivo

Legislativo

Judicial

Municipio

Cuernavaca

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público

(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

\$

10,803,547.77

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

\$

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
		\$
	\$	_____
	\$	_____
	\$	_____
	\$	_____
	\$	_____

[Handwritten signature]

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

- ① Compra ② Venta ③ Donación ④ Herencia o Legado ⑤ Otra

FORMA DE PAGO:

- Ⅰ Contado Ⅱ Crédito Ⅲ 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		
			S 0		
Entidad Federativa	PROPIETARIO: <input checked="" 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		
			S 0		
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		
			S 0		
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		
			S 0		
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		
			S 0		
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		
			S 0		
Entidad Federativa	PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes económicos <input type="checkbox"/> Otro				

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 Fecha de Operación (A A M M D D)

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

2

Clave Tipo de operación Forma de pago Fecha de Operación (A A M M D D)

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

3

Clave Tipo de operación Forma de pago Fecha de Operación (A A M M D D)

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

4

Clave Tipo de operación Forma de pago Fecha de Operación (A A M M D D)

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno Superficie construcción

VII.- INVERSIONES

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- 1 Cheques 2 Ahorro 3 Valores 4 Bonos 5 Acciones 6 Otro especifique
- clave clave clave clave clave clave

1 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

2 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

3 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

4 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

5 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

6 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

AD

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

X.- DATOS DEL CONYUGE

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

[Handwritten signature]

