



**MORELOS**  
PODER EJECUTIVO

**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE  
INICIO DEL CARGO**



**C. ELENA MARLENE FLORES JIMENEZ**

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 C. 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  
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

  
LRA. DE LOURDES MORALES SAENZ  
SUBDIRECTORA DE SITUACIÓN PATRIMONIAL



**MORELOS**  
PODER EJECUTIVO

# DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

C.C. SECRETARÍA 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:

Apellido Materno:

Nombre(s):

Grado máximo de estudios       Especialidad       No.Cédula Profesional       Nacionalidad

Registro Federal de Contribuyentes       Homoclave       CURP       Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

Estado       Fecha de nacimiento       Edad       Sexo       Estado Civil

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)       Colonia

Delegación o Municipio       Entidad Federativa       Lada       Teléfono Particular       Código Postal

Correo electrónico personal       Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

## II.- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI  NO

ACTUARIO		01/07/2014	
Cargo que va a desempeñar o que concluye		Fecha de Inicio o Conclusión	
TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA			
Dependencia u Organismo			
SECCION DE AMPAROS			
Area de Adscripción			
LEYVA NUMERO 7		CENTRO	
Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)		Colonia	
CUERNAVACA	MORELOS	62000	777
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Codigo Postal	Lada
		3621000	1032
		Teléfono Oficial	Extensión
Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)		JUDICIAL	
		Poder	

## III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público <i>(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)</i>	\$ 9,738
Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos <i>(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)</i> <i>Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones</i>	\$
Ingreso Mensual neto del declarante	\$
Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes	\$

## IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

CLAVE:

① Maneje total de la casa(artículos del hogar) ② Joyas bienes suntuarios y obras de arte ③ Maquinaria ④ Semovientes (ganado y aves) ⑤ Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)

Del Declarante, del Cónyuge y Dependientes		
Clave	Valor del bien mueble	Propietario

  
 Firma del Declarante

**V.- VEHICULOS**

Ninguno

**TIPO DE OPERACIÓN:**

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

**FORMA DE PAGO:**

- ① Contado   ② Crédito   ③ Otras

  
\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante

**VI.- BIENES INMUEBLES**

Ninguno

**CLAVE:**

- ① Casa habitación   ② Departamento   ③ Terreno   ④ Local industrial / comercial  
⑤ Rancho   ⑥ Granja   ⑦ Bodega   ⑧ Otro Especifique

**TIPO DE OPERACIÓN:**

- Ⓒ Compra   ⒱ Venta   Ⓓ Donación  
Ⓗ Herencia o Legado   ⓪ Otro Especifique

**FORMA DE PAGO:**

- Ⓘ Contado   Ⓜ Credito   Ⓜ Otro

  
\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante

**VII.- INVERSIONES**

Ninguno

**CLAVE:**

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

  
Firma del Declarante

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

Ninguno

  
\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante

**IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS**

Ninguno

**CLAVE:**

- ① Crédito Hipotecario   ② Préstamos   ③ Embargos   ④ Tarjetas de Crédito   ⑤ Compras a Crédito   ⑥ Otro especifique

6		04/02/2014	
Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor
			<b>TITULAR:</b> DECLARANTE
Plazo a pagar en meses	Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración	

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:

\_\_\_\_\_

6		27/06/2014	
Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor
			<b>TITULAR:</b> DECLARANTE
Plazo a pagar en meses	Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración	

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:

\_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante

**X.- DATOS DEL CONYUGE**

Ninguno

Apellido Paterno \_\_\_\_\_

Apellido Materno \_\_\_\_\_

Nombre(s) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Domicilio particular (calle y número exterior e interior) \_\_\_\_\_ Colonia

\_\_\_\_\_ Delegación o Municipio \_\_\_\_\_ Entidad Federativa \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Registro Federal de Contribuyentes \_\_\_\_\_ Homoclave \_\_\_\_\_ Lada

\_\_\_\_\_ Teléfono particular

\_\_\_\_\_ Lugar de Trabajo \_\_\_\_\_ Lada \_\_\_\_\_ Teléfono del lugar de trabajo \_\_\_\_\_ Extensión

\_\_\_\_\_ Domicilio del lugar de Trabajo \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_ Delegación o Municipio

\_\_\_\_\_ Entidad Federativa \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Cargo y/o actividad que desempeña

**XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

Ninguno

**DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo

  
Firma del Declarante

**XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES**

Ninguno

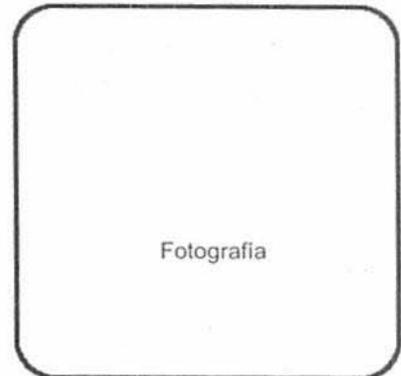
**XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES**

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono

C. Secretaría de la Contraloría del Estado, solicito se sirva tener por presentada esta declaración, pidiendo me sea otorgado el acuse de recibo correspondiente.

Así mismo y para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:



  
\_\_\_\_\_  
Firma del Declarante