



**MORELOS**  
PODER EJECUTIVO

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

Cuernavaca, Mor., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

**C. JORGE LUIS GAMA MILLAN**

Área exclusiva para sello.

**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

\_\_\_\_\_



**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.

Área exclusiva para sello.

### I.- DATOS GENERALES

**Apellido Paterno:** GAMA

**Apellido Materno:** MILLAN

**Nombre(s):** JORGE LUIS

LICENCIATURA Grado máximo de estudios Especialidad 4714234 No.Cédula Profesional MEXICANA Nacionalidad

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

MORELOS Estado 11/05/1980 Fecha de nacimiento 34 Edad M Sexo Estado Civil

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

CUERNAVACA Delegación o Municipio MORELOS Entidad Federativa Lada Teléfono Particular Código Postal

Correo electrónico personal Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

## II.- DATOS DEL CARGO

¿Trabajó anteriormente en Gobierno del Estado? SI  NO

OFICIAL MAYOR

16/10/2014

Cargo que va a desempeñar o que concluye

Fecha de Inicio o Conclusión

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA

Dependencia u Organismo

OFICIALIA MAYOR

Área de Adscripción

CALLE LEYVA NUMERO 7

CENTRO

Domicilio Oficial (calle y número e interior o piso)

Colonia

CUERNAVACA

MORELOS

62000

777

2574504

Delegación ó Municipio

Entidad Federal/ua

Código Postal

Lada

Teléfono Oficial

Extensión

jorge.gama11@gmail.com

JUDICIAL

Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

Poder

## III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público

\$ 35,000

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

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos

\$

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

Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones

Ingreso Mensual neto del declarante

\$

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes

\$

## IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA

Firma de l Declarante

## V.- VEHÍCULOS

Ninguno

### TIPO DE OPERACIÓN:

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

### FORMA DE PAGO:

Ⓘ Contado   Ⓚ Crédito   Ⓛ Otras

Alta ó Baja	1	I						
Operación	Pago	Marca	Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular			
18/04/2011								
Fecha de Operación	No. de Serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación				
MORELOS	PROPIETARIO:		DECLARANTE					
Entidad Federativa								

Firma del Declarante

**VI.- BIENES INMUEBLES**

Ninguno

NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA

**VII.- INVERSIONES**

Ninguno

NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA

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

Ninguno

NO APLICA ---NO APLICA ---NO APLICA ---NO APLICA ---NO APLICA ---NO APLICA

## IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

Ninguno

### CLAVE:

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

Clave  Número de contrato o tarjeta de crédito  Fecha que adquiere el adeudo  12/01/2014  Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses  Importe Total del Crédito  Saldo a la fecha de la declaración  TITULAR:  DECLARANTE

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:

Clave  Número de contrato o tarjeta de crédito  Fecha que adquiere el adeudo  15/04/2014  Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses  Importe Total del Crédito  Saldo a la fecha de la declaración  TITULAR:  DECLARANTE

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:

Clave  Número de contrato o tarjeta de crédito  Fecha que adquiere el adeudo  07/04/2014  Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses  Importe Total del Crédito  Saldo a la fecha de la declaración  TITULAR:  DECLARANTE

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 CÓNYUGE**

Ninguno

NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA

**XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

Ninguno

NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA --- NO APLICA

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

NO APLICA ---NO APLICA ---NO APLICA ---NO APLICA ---NO APLICA ---NO APLICA

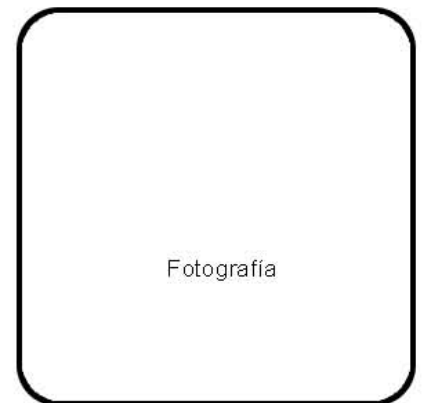
**XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES**

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