



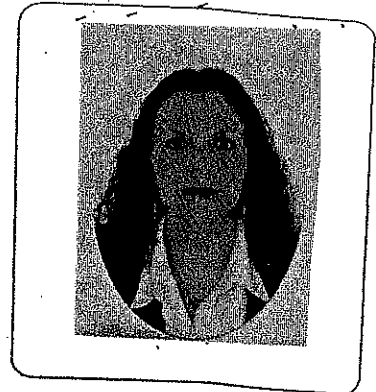
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA H. AYUNTAMIENTO DE CUAUTLA

C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y 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, PRESENTO ANTE USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL.



1 DATOS GENERALES

APELLIDO PATERNO FERRAZ ESTADO CIVIL [REDACTED] EDAD 41

APELLIDO MATERNO FLORES FECHA DE NACIMIENTO 11/10/87 SEXO F

NOMBRE(S) MARIA GLENIA NACIONALIDAD MEXICANA

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS, (En caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad)
LICENCIADA EN ADMINISTRACION

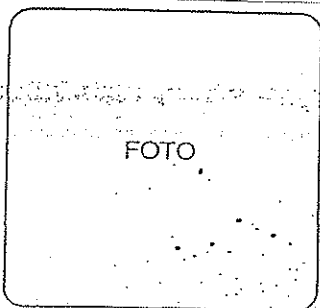
LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)
DISTRITO FEDERAL

REG. FED. DE CONTRIB. [REDACTED] HOMOCIAVE [REDACTED] CURP : CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION [REDACTED]

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) [REDACTED] COLONIA [REDACTED]

C.P. [REDACTED] MUNICIPIO JUTEPEC ENTIDAD FEDERATIVA MORELOS

LADA [REDACTED] TELÉFONO PARTICULAR [REDACTED] CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL [REDACTED]



[Signature]
FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO
CONCLUSIÓN DEL CARGO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

01/10/11 13
DIA MES AÑO

JETA DE DEPARTAMENTO DE GESTION Y SEGUIMIENTO DE PROYECTOS CUI

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

H. AYUNTAMIENTO DE CUAUTLA

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

CALLE 2 DE MAYO #27

CUAUTLA

COLONIA

MORELOS

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

161277401

CUAUTLA

MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

173511081081291

cultura1315@hotmail.com

3. INGRESOS

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual) \$ 13,760

B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES) \$

C) INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B) \$ 13,760

D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES \$

SUMA (C + D) \$ 13,760

4. BIENES MUEBLES

Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el cargo.

NINGUNO

CLAVE:

- (1) Menaje total de 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

CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE
<input type="checkbox"/>	\$ 1111111111
<input type="checkbox"/>	\$ 1111111111
<input type="checkbox"/>	\$ 1111111111
<input type="checkbox"/>	\$ 1111111111

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE
<input type="checkbox"/>	\$ 1111111111
<input type="checkbox"/>	\$ 1111111111
<input type="checkbox"/>	\$ 1111111111
<input type="checkbox"/>	\$ 1111111111

Sandy
FIRMA DEL DECLARANTE

5. VEHÍCULOS

NINGUNO

CLAVE:

(C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia o Legado (5) Otro especifique

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA		MONTO DE LA OPERACIÓN
				\$
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA		MONTO DE LA OPERACIÓN
				\$
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA		MONTO DE LA OPERACIÓN
				\$
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA		MONTO DE LA OPERACIÓN
				\$
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA		MONTO DE LA OPERACIÓN
				\$
<input type="checkbox"/>				
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA		MONTO DE LA OPERACIÓN
				\$

Maria Serrano
FIRMA DEL DECLARANTE

6. BIENES INMUEBLES

NINGUNO

CLAVE:

(1) Casahabitación (2) Departamento (3) Terreno (4) Local Industrial / comercial
 (5) Rancho (6) Granja (7) Bodega (8) Otro especifique

FORMA DE OPERACIÓN

(C) Compra (CC) Compra a Credito
 (D) Donación (H) Herencia

TITULAR

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o)
 (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

CLAVE FORMA DE OPERACIÓN FECHA DE OPERACIÓN
 OPERACIÓN DIA MES AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

UBICACION DEL INMUEBLE
 CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN INMUEBLE

\$ _____

CLAVE FORMA DE OPERACIÓN FECHA DE OPERACIÓN
 OPERACIÓN DIA MES AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

UBICACION DEL INMUEBLE
 CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN INMUEBLE

\$ _____

CLAVE FORMA DE OPERACIÓN FECHA DE OPERACIÓN
 OPERACIÓN DIA MES AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

UBICACION DEL INMUEBLE
 CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN INMUEBLE

\$ _____

CLAVE FORMA DE OPERACIÓN FECHA DE OPERACIÓN
 OPERACIÓN DIA MES AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

UBICACION DEL INMUEBLE
 CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN INMUEBLE

\$ _____

CLAVE FORMA DE OPERACIÓN FECHA DE OPERACIÓN
 OPERACIÓN DIA MES AÑO

DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)

SUPERFICIE TERRENO m2

SUPERFICIE CONSTRUIDA m2

TITULAR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

UBICACION DEL INMUEBLE
 CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.

VALOR DEL BIEN INMUEBLE

\$ _____

[Handwritten Signature]
 FIRMA DEL DECLARANTE

7. INVERSIONES BANCARIAS

NINGUNO

NOTA: DEBERA ANOTAR EL SALDO DE SU CUENTA QUE POSEA AL MOMENTO DE CAUSAR ALTA O BAJA.

CLAVE:
(1) Cheque (2) Ahorro (3) Valores (4) Bonos (5) Acciones (6) Otro especifique

TITULAR
(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

CLAVE _____ NÚMERO DE CUENTA _____
 FECHA DE APERTURA: DIA _____ MES _____ AÑO _____ INSTITUCIÓN _____

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

CLAVE _____ NÚMERO DE CUENTA _____
 FECHA DE APERTURA: DIA _____ MES _____ AÑO _____ INSTITUCIÓN _____

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

CLAVE _____ NÚMERO DE CUENTA _____
 FECHA DE APERTURA: DIA _____ MES _____ AÑO _____ INSTITUCIÓN _____

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

CLAVE _____ NÚMERO DE CUENTA _____
 FECHA DE APERTURA: DIA _____ MES _____ AÑO _____ INSTITUCIÓN _____

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

CLAVE _____ NÚMERO DE CUENTA _____
 FECHA DE APERTURA: DIA _____ MES _____ AÑO _____ INSTITUCIÓN _____

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

TITULAR _____ SALDO
 \$ _____

Manu Bandy
 FIRMA DEL DECLARANTE

8. OTROS (NEGOCIOS, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

NINGUNO

TITULAR

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro especifique

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DÍA MES AÑO

\$

\$

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DÍA MES AÑO

\$

\$

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DÍA MES AÑO

\$

\$

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DÍA MES AÑO

\$

\$

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DÍA MES AÑO

\$

\$

Wendy Sandy
FIRMA DEL DECLARANTE

9. GRAVAMENES O ADEUDOS

NINGUNO

NOTA: DEBERÁ ANOTAR CLAVE Y EL VALOR DEL GRAVAMEN O ADEUDO QUE TENGA AL MOMENTO DE CAUSAR ALTA O BAJA EN EL CARGO.

CLAVE
 (1) Crédito hipotecario (2) Préstamo (3) Compras a crédito (4) Embargos (5) * Tarjetas de crédito (6) Otro especifique (7) Autofinanciamiento
 TITULAR
 (1) Declarante (2) Cónyuge o concubino (3) Dependiente, (4) Ambos (5) Otro

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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 CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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 CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAREN MESES ó AÑOS
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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.

* En caso de Tarjetas de Crédito, deberá dejar en blanco el Plazo a Pagar.

[Firma]
 FIRMA DEL DECLARANTE

10 DATOS DEL CONYUGE

NINGUNO

¿VIVE USTED CON SU CONYUGE O EN CONCUBINATO? SI NO

NOTA: Si su respuesta es AFIRMATIVA, favor de proporcionar su nombre

APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____

¿SU CONYUGE O CONCUBINA (O) PERCIBE INGRESOS? SI NO

Si su respuesta es AFIRMATIVA, por favor, describa el tipo de ingreso y su origen (Persona Física o Moral)

DESCRIBA EL TIPO DE INGRESO	ORIGEN DEL INGRESO (Persona Física ó Moral)

¿SU CONYUGE O CONCUBINA (O) vive en el mismo domicilio de USTED? SI NO

Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono particular.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

REG. FED. DE CONTRIB. _____ HOMOCIAVE _____

COLONIA _____ MUNICIPIO _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____ CODIGO POSTAL _____

LADA _____ TELÉFONO PARTICULAR _____ LUGAR DE TRABAJO _____ LADA _____ TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO _____

CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA _____ DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO _____

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS? SI NO

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
NOMBRE	EDAD	PARENTESCO O VINCULO

[Firma manuscrita]
FIRMA DEL DECLARANTE

11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES

NINGUNO

12. REFERENCIAS PERSONALES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio Calle, Número, Colonia, Ciudad y Estado	Teléfono con lada

AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO 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 LOS ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY ESTATAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO DE MORELOS; ARTÍCULO 56 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN, MANIFIESTO EXPRESAMENTE MI AUTORIZACIÓN PARA QUE SE VERIFIQUE Y COTEJE EL CONTENIDO DE ESTA DECLARACIÓN ANTE CUALQUIER INSTITUCIÓN.

NOTA: EL SERVIDOR PÚBLICO MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LO DECLARADO EN ESTE DOCUMENTO ES LO QUE CONSTITUYE SU HABER PATRIMONIAL; YA SE HACE SABEDOR DE LAS SANCIONES PARA QUIENES SE CONDUCEN CON FALSIDAD EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 221 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE MORELOS.

"AL QUE TENIENDO LEGALMENTE LA OBLIGACIÓN DE CONDUCIRSE CON VERDAD EN UN ACTO ANTE LA AUTORIDAD, APERCIBIDO POR ÉSTA, EN CASO DE SER PROCEDENTE EL APERCIBIMIENTO, SE CONDUJERE CON FALSIDAD U OCULTARE LA VERDAD, SE LE IMPONDRÁ PRISIÓN DE TRES MESES A DOS AÑOS".

FIRMA DEL DECLARANTE