MORELOS

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

Cuernavaca, Mor., a 31 **de** Enero **del** 2014

C. NOE ORTIZ LEPEZ

Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL, en cumplimiento a los artículos 133 Bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos, 27 fracción XI, 75 y 77 fracción II de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Por acuerdo de la 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 puesto que al solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago correspondiente.

NOTA: Para uso exclusivo de la Secretaría de la Contraloría

ATENTAMENTE
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Cadena Original:

Acuse Digital:

MORELOS

PODER EJECUTIVO

Secretaría de la Contraloría

DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL 2013

Morelos, tierra de libertad y trabajo.

INSTRUCTIVO Y FORMATO

MORELOS
PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

Cuernavaca, Mor., a 31 **de** Enero **del** 2014

Área exclusiva para sello.

C. NOE ORTIZ LEPEZ

Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL, en cumplimiento a los artículos 133 Bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos, 27 fracción XI, 75 y 77 fracción II de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Por acuerdo de la Subsecretaria Jurídica y de Responsabilidades Administrativas de esta Secretaria de la Contraloría, acusamos de recibido su declaración, la cual pasará a formar parte del expediente a su nombre que obra en esta Subsecretaria.

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

NOTA: Para uso exclusivo de la Secretaría de la Contraloría

ATENTAMENTE
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Cadena Original:

Acuse Digital:

MORELOS

DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

MODIFICACIONES ENTRE EL 1ro DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

C. SECRETARIA DE LA CONTRALORIA

Área exclusiva para sello.

Quien suscribe, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos así como al artículo 75 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y bajo protesta de decir verdad, rindo a Usted las modificaciones a mi situación patrimonial.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: ORTIZ

Apellido Materno: LEPEZ

Nombre(s): NOE

PODER: EJECUTIVO

Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	Curp Clave Unica de Registro de Poblacion	Fecha de la declaracion anterior	Fecha de toma de posesión del cargo actual
			31/01/2014	16/02/2013

Cargo que desempeña actualmente	Cargo que manifestó en su última declaración
DIRECTOR GENERAL DE LA COORDINACION ADMINISTRATIVA DE LA SECRETRIA DE SALUD	DIRECTOR GENERAL DE LA COORDINACION ADMINISTRATIVA DE LA SECRETRIA DE SALUD
Area de adscripción actual	**Area de adscripción que manifestó en su última declaración**
SECRETARIA DE SALUD	SECRETARIA DE SALUD
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza	**Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última plaza**
SECRETARIA DE SALUD	SECRETARIA DE SALUD

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)	Colonia
AJUSCO 2	AJUSCO 2

Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono oficial	Extensión
SANTA MARIA AHUACATITLAN	MORELOS	62100	777	3137131	200

Correo(s) electrónico(s) oficial(es): noe.ortiz@morelos.gob.mx

Firma del Declarante

I. INGRESO ANUAL

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados..... $ [redacted]
Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo incluyendo la primera y segunda parte y otras prestaciones que haya recibido

b) Otros ingresos anuales..... $ 1.C
Detalle el concepto de sus otros ingresos en la seccion XII de observaciones

c) Por venta de bienes muebles de su propiedad durante el año..... $ 1.C
Especificar en el punto VI y VII según corresponda

d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año..... $ 1.C
Especificar en el punto VIII

e) Por inversiones de su propiedad durante el año..... $ 1.C
Especificar en el punto IX y X según corresponda

INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c+d+e)..... $ 1.C

Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes..... $ 1.C
Especificar en el punto V

TOTAL DE INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES..... $ 1.C
(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge y/o dependientes)

II. APLICACIÓN DE RECURSOS

a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.)..... $ 1.C

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)..... $ 1.C

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)..... 1.C

III. DECREMENTOS

a) Donaciones..... $ 1.C

b) Robo..... $ 1.C

c) Siniestro..... $ 1.C

d) Otro (especifique en el apartado número XII de observaciones..... $ 1.C

TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)..... $ 1.C

Firma del Declarante

[redacted]ERALES

DEL DECLARANTE:

Estado Civil:

[redacted]				[redacted]	
Domicilio particular (calle y número exterior e interior o piso)				Colonia	
CUERNAVACA	MORELOS				
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Código Postal	Lada	Teléfono particular	
[redacted]		MEXICANA		[redacted]	
Correo(s) electrónico(s) personal(es):		Nacionalidad		Lugar de Nacimiento (Delegación o Municipio)	
[redacted]	13/10/1981	32	M	MAESTRIA	7082759
Estado	Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo	Grado Máximo de estudios	No.Cédula Profesional
SALUD PUBLICA					
Especialidad					

DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O):

[redacted]		[redacted]			
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s) completo	
[redacted]		[redacted]			
Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)			
[redacted]		CUERNAVACA		MORELOS	
Colonia		Delegación o Municipio		Entidad Federativa	
[redacted]					
Código Postal	Lada	Teléfono particular	Lugar de Trabajo	Lada	Teléfono del lugar de trabajo	Extension
				[redacted]	
Domicilio del lugar de Trabajo			Cargo y/o actividad que desempeña		

Firma del Declarante

¿ Tiene USTED dependientes económicos ? NO ☐ SI ■ Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edades y parentesco o vinculo con USTED

Datos de sus dependientes económicos		
Nombre	Edad	Parentesco o Vinculo
N/C	N/C	N/C

Firma del Declarante

[redacted]EBLES

Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted] Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted] INMUEBLES

Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted]

■ Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted] DE INVERSIÓN

[redacted] Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted]ES O ADEUDOS

TIPO DE OPERACIÓN:
(1) Crédito Hipotecario (2) Préstamos (3) Embargos (4) Tarjetas de Crédito (5) Compras a Crédito (6) Otro especifique

[redacted]
Tipo de Gravamen o Adeudo

1-C
Número de contrato o tarjeta de crédito

1-C
Institución o Acreedor

1-C
[illegible] del año anterior

[redacted]
Fecha que adquiere el adeudo

[redacted]
Plazo a pagar en meses

1-C
Importe Total del Crédito

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:

TITULAR: DECLARANTE

Firma del Declarante

[redacted]CIONES Y/O ACLARACIONES ■ Ninguno

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

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:

Cuernavaca, Morelos., a _____ *de* _____ *del* _____

NOTA:El Servidor público ha manifestado su patrimonio BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, en consecuencia se le apercibe para que se conduzca con verdad en lo declarado. Así mismo, se hace de su conocimiento lo señalado en el artículo 221 del Código Penal para el Estado de Morelos que al respecto señala:
"Al que teniendo legalmente la obligación de conducirse con verdad en un acto ante la autoridad, apercibido por ésta, en caso de ser procente el apercibimiento, se condujere con falsedad u ocultare la verdad, se le impondrá prisión de tres meses a dos años".

Firma del Declarante