

000442



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO  O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA Congreso del Estado de Morelos



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 Martínez ESTADO CIVIL I.C. EDAD 34

APELLIDO MATERNO Garrigós FECHA DE NACIMIENTO 11/10/1978 SEXO M  
DIA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) Manuel NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

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

Licenciado en Derecho Cédula Profesional 04548056

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

Cuernavaca, Morelos

REG. FED. DE CONTRIB. \_\_\_\_\_ HOMOClave \_\_\_\_\_

CURP : CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

I.C.

I.C.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

COLONIA

I.C.

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

I.C.

LADA TELÉFONO PARTICULAR

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL

I.C.

I.C.



*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL DECLARANTE

**2. DATOS DEL CARGO**

FECHA DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO  
01/09/12  
 DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

Deputado Plurinacional

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

Congreso del Estado de Morelos

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

Congreso del Estado de Morelos

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

Maximoras #10

COLONIA

Centro

C.P.

16210101

MUNICIPIO

Cerroquezaco

ENTIDAD FEDERATIVA

Morelos

LADA TELÉFONO OFICIAL

777131612101913151

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

dsp-manuelmartinez@congresomorelos.gob.mx

**3. INGRESOS**

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual) ..... \$ 1062185131

B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES) ..... \$ I.C.

C) INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B) ..... \$ I.C.

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

SUMA (C + D) ..... \$ I.C.

**4. BIENES MUEBLES**

NINGUNO

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

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"/>	\$ _____
<input type="checkbox"/>	\$ _____
<input type="checkbox"/>	\$ _____
<input type="checkbox"/>	\$ _____

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

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

*[Handwritten Signature]*

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 Crédito  
(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 DIA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO	SUPERFICIE CONSTRUIDA	TITULAR
-------	--------------------	-----------------------------------	---	--------------------	-----------------------	---------

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

VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE 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 MUEBLE

\$

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE 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 MUEBLE

\$

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE 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 MUEBLE

\$

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE 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 MUEBLE

\$



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			MONEDA (PESE, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/> _____			\$ _____

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____	_____
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESE, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/> _____			\$ _____

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____	_____
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESE, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/> _____			\$ _____

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____	_____
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESE, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/> _____			\$ _____

CLAVE	NÚMERO DE CUENTA	FECHA DE APERTURA DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____	_____
LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD			MONEDA (PESE, DÓLAR, EURO, ETC)
<input type="checkbox"/> MEXICANA <input type="checkbox"/> EXTRANJERA			_____
TITULAR			SALDO
<input type="checkbox"/> _____			\$ _____

  
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

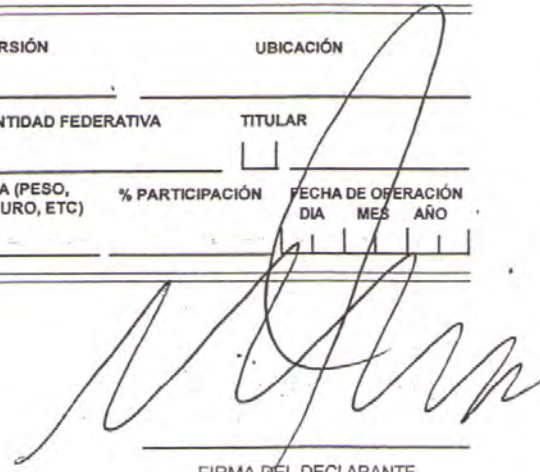
TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)		RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN		UBICACIÓN	
GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN		MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA		TITULAR
VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN	VALOR ACTUAL	MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)		% PARTICIPACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO
\$	\$				

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
\$	\$				



FIRMA DEL DECLARANTE



**9. GRAVÁMENES 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 concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

CLAVE	NÚMERO DE CRÉDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
	I.C.		I.C.	MESES <input type="checkbox"/> ó AÑOS <input type="checkbox"/>
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO	SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR		
I.C.	I.C.			

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.

I.C.

CLAVE	NÚMERO DE CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
				MESES <input type="checkbox"/> ó AÑOS <input type="checkbox"/>
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	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
		DIA MES AÑO		MESES <input type="checkbox"/> ó AÑOS <input type="checkbox"/>
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	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
		DIA MES AÑO		MESES <input type="checkbox"/> ó AÑOS <input type="checkbox"/>
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	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
		DIA MES AÑO		MESES <input type="checkbox"/> ó AÑOS <input type="checkbox"/>
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 DEL DECLARANTE

**10. DATOS DEL CONYUGE**

NINGUNO

¿VIVE USTED CON SU CÓNYUGE O EN CONCUBINATO?

SI  NO

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

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

¿SU CÓNYUGE 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 CÓNYUGE 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.

HOMOCLAVE

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
I.C.		

FIRMA DEL DECLARANTE



**11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES**

NINGUNO


**12. REFERENCIAS PERSONALES**

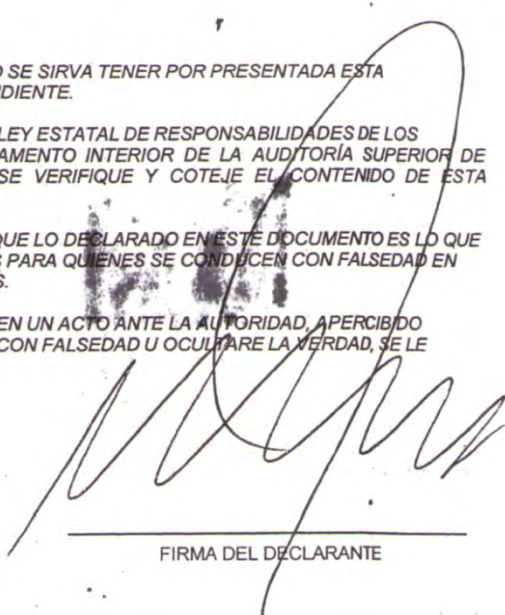
Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio Calle, Número, Colonia, Ciudad y Estado	Teléfono con lada
	I.C.	

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 AUDITORÍA 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 FALSEDAD 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 FALSEDAD U OCULTARE LA VERDAD, SE LE IMPONDRÁ PRISIÓN DE TRES MESES A DOS AÑOS".



FIRMA DEL DECLARANTE