

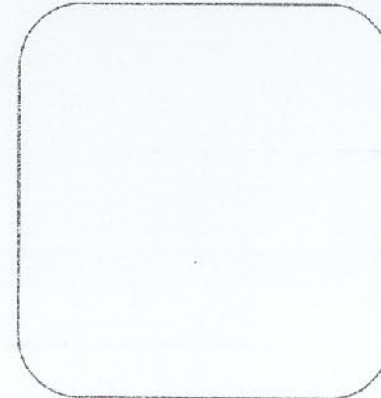


# DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

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

## C. SECRETARIA DE LA CONTRALORIA

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.



### I.- DATOS DE IDENTIFICACION

Apellido Paterno: COEVAS

Apellido Materno: BOPEZ

Nombre (s): MARIA DEL CARMEN VERONICA

PODER:  Ejecutivo  Legislativo  
 Judicial  Municipio

C.U.L.H.6.30.1.19 IXA C.U.L.H.6.30.1.19 M.H.S.V.P.R.O.A 0001110 050705  
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro de Población Fecha de la declaración anterior Fecha de toma de posesión del cargo actual

MAGISTRADA NUMERARIA  
Cargo que desempeña actualmente

MAGISTRADA NUMERARIA  
Cargo que manifestó en su última declaración

PRIMERA SALA  
Área de adscripción actual

PRIMERA SALA  
Área de Adscripción que manifestó en su última declaración

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA MORELOS  
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA MORELOS  
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración

FRANCISCO LEYVA NUMERO 7  
Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso)

CENTRO  
Colonia

CUERNAVACA  
Delegación o Municipio

MORELOS  
Entidad federativa

623000177  
Código postal

73121952  
Lada Teléfono oficial

Extensión

Correo (s) electrónico (s) oficial (es)

[Firma]  
Firma del Declarante

**II.- INGRESO ANUAL**

(Anotar cantidades sin centavos)

- a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados..... \$ 0,0124,07,35  
*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..... \$ 0000,0000  
*Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de observaciones*
- c) Por venta de bienes muebles de su propiedad durante el año..... \$ 0000,0000  
*Especificar en el punto VI y VII según corresponda*
- d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año..... \$ 0000,0000  
*Especificar en el punto VIII*
- e) Por inversiones de su propiedad durante el año..... \$ 00,0000,00  
*Especificar en el punto IX y X según corresponda*

INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c+d+e)..... \$ 00,124,07,35

Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes..... \$

*Especificar en el punto V*

**TOTAL INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O DEPENDIENTES**..... \$

*(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge y/o dependientes)*

**III.- APLICACION DE RECURSOS**

- a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.) ..... \$ 000200,000
- b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)..... \$ 00,1540,73,5

**TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)**..... \$ 00,174,07,35

**IV.- DECREMENTOS**

- a) Donaciones ..... \$ 0000,0000
- b) Robo ..... \$ 0000,0000
- c) Siniestro ..... \$ 00,00,0000
- d) Otro (especifique en el apartado número XII de observaciones)..... \$ 0000,0000

**TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d)**..... \$ 00,00,0000

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

**V.- DATOS GENERALES**

Estado civil:  Casado  Soltero

**DEL DECLARANTE:**

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

Delegación o Municipio: GOERNAVACA Entidad federativa: MORELOS Código postal: \_\_\_\_\_ Lada: 1137 Teléfono particular: \_\_\_\_\_

Correo (s) electrónico (s) personal (es): \_\_\_\_\_ Nacionalidad: MEXICANA Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado): GOERNAVACA, MORELOS

Fecha de Nacimiento: 1901163 Edad: 48 Sexo (M o F): F Grado máximo de estudios / Especialidad: MAESTRIA EN PROCURACION Y ADMINISTRACION Número de cédula profesional: EN TRAMITE

**DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O):**  Ninguno

Apellido Paterno: CARBAJAL Apellido Materno: BARBA Nombre (s) completo: DANIEL EFRAIN

Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior): \_\_\_\_\_ Registro Federal de Contribuyentes: \_\_\_\_\_ Homoclave: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_ Entidad Federativa: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Lada: \_\_\_\_\_ Teléfono Particular: \_\_\_\_\_ Lugar de trabajo: NO REELECCION NUMERO 7 Lada: \_\_\_\_\_ Teléfono del lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Cargo y/o Actividad que desempeña: ULTIMANTE Domicilio de lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

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

Datos de sus dependientes económicos		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo

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

**VI.- BIENES MUEBLES**

Ninguno

Independientemente de anotar si vendió algún bien, también deberá indicar si Acquirió otro, anotando la clave, el tipo de operación y forma de pago.

**CLAVE:**

1. Mueble 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)

**TIPO DE OPERACIÓN:**

- Compra  Venta  Herencia

**FORMA DE PAGO:**

- Contado  Crédito

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		

Del cónyuge o conviviente y/o dependientes

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		

**VII.- VEHÍCULOS**

Ninguno

Anote "alta", si el vehículo registrado fue adquirido ó "baja" si el vehículo pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

**TIPO DE OPERACIÓN:**

1. Compra  2. Venta  3. Donación  4. Herencia o Legado  5. Otro especifique

**FORMA DE PAGO:**

- Contado  Crédito

<input type="checkbox"/> Alta ó <input type="checkbox"/> baja	<input type="checkbox"/> Tipo de operación	<input type="checkbox"/> Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	<input type="checkbox"/> Modelo	<input type="checkbox"/> No. de Motor	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> A Fecha de Operación
<input type="checkbox"/> Placas	<input type="checkbox"/> No. de Serie	<input type="checkbox"/> \$ Monto de la operación	<input type="checkbox"/> Entidad Federativa	PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro		

<input type="checkbox"/> Alta ó <input type="checkbox"/> baja	<input type="checkbox"/> Tipo de operación	<input type="checkbox"/> Forma de operación	Marca / Tipo de Vehículo	<input type="checkbox"/> Modelo	<input type="checkbox"/> No. de Motor	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> A Fecha de Operación
<input type="checkbox"/> Placas	<input type="checkbox"/> No. de Serie	<input type="checkbox"/> \$ Monto de la operación	<input type="checkbox"/> Entidad Federativa	PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro		

<input type="checkbox"/> Alta ó <input type="checkbox"/> baja	<input type="checkbox"/> Tipo de operación	<input type="checkbox"/> Forma de operación	Marca / Tipo de Vehículo	<input type="checkbox"/> Modelo	<input type="checkbox"/> No. de Motor	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> A Fecha de Operación
<input type="checkbox"/> Placas	<input type="checkbox"/> No. de Serie	<input type="checkbox"/> \$ Monto de la operación	<input type="checkbox"/> Entidad Federativa	PROPIETARIO: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro		

Firma del Declarante

**VIII.- BIENES INMUEBLES**

Ninguno

Anote "alta", si el inmueble registrado fue adquirido ó "baja" si el inmueble pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

**FORMA DE PAGO**

Contado  Crédito

**C L A V E:**

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

**TIPO DE OPERACIÓN:**

C Compra  V Venta  D Donación  H Herencia o Legado  O Otro especifique

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
Clave	Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa		Valor del inmueble
<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación		Terreno Superficie M <sup>2</sup>
TITULAR: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				<input type="text"/>				Construcción Superficie M <sup>2</sup>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
Clave	Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa		Valor del inmueble
<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación		Terreno Superficie M <sup>2</sup>
TITULAR: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				<input type="text"/>				Construcción Superficie M <sup>2</sup>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
Clave	Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa		Valor del inmueble
<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación		Terreno Superficie M <sup>2</sup>
TITULAR: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				<input type="text"/>				Construcción Superficie M <sup>2</sup>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
Clave	Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad	Delegación o Municipio	Entidad Federativa		Valor del inmueble
<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)				Colonia	Código Postal	Fecha de Operación		Terreno Superficie M <sup>2</sup>
TITULAR: <input type="checkbox"/> Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Otro				<input type="text"/>				Construcción Superficie M <sup>2</sup>

Firma del Declarante

**IX.- INVERSIONES**

Ninguno

**TIPO DE INVERSIÓN:**

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

Tipo de inversión     
  Número de cuenta     
  Fecha de Apertura (D M A A)     
  Institución     
 \$  Saldo al 31 de diciembre del año anterior

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:  Mexicana  Extranjera     
 Moneda (peso, dólar, euro, etc.):      
 TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro, especifique:

Tipo de inversión     
  Número de cuenta     
  Fecha de Apertura (D M A A)     
  Institución     
 \$  Saldo al 31 de diciembre del año anterior

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:  Mexicana  Extranjera     
 Moneda (peso, dólar, euro, etc.):      
 TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro, especifique:

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

Ninguno

Si durante el año ha realizado otro tipo de inversión, deberá especificarlo en este apartado.

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)     
  Razón Social de la Inversión     
  Ubicación

Fecha Inicio de operaciones (D M A A)     
  Giro principal del negocio o inversión     
  Delegación o Municipio     
  Entidad Federativa     
  % participación

\$  Valor inicial de la inversión     
 \$  Valor al 31 de diciembre del año anterior     
 Moneda (peso, dólar, euro, etc.):      
 TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)     
  Razón Social de la Inversión

Fecha Inicio de operaciones (D M A A)     
  Giro principal del negocio o inversión     
  Delegación o Municipio     
  Entidad Federativa     
  % participación

\$  Valor inicial de la inversión     
 \$  Valor al 31 de diciembre del año anterior     
 Moneda (peso, dólar, euro, etc.):      
 TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro

Firma del Declarante

**XI.- GRAVAMENES O ADEUDOS**

Ninguno

**TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO:**

- Crédito hipotecario  
  Préstamos  
  Embargos  
  Tarjetas de crédito  
  Compras a crédito  
  Otro especifique:

Tipo de Gravamen o Adeudo: 2  
 Número de contrato o tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Institución o Acreedor: SANTANDER

Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ 000035000

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: \_\_\_\_\_

Fecha que adquiere el adeudo: 150808  
D M M A A

Plazo a pagar en meses: \_\_\_\_\_

**TITULAR:**

Declarante  
  Cónyuge  
  Ambos  
  Dependiente

Otro: \_\_\_\_\_

Importe total del crédito: \$ 0001103000

Tipo de Gravamen o Adeudo: 2  
 Número de contrato o tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Institución o Acreedor: SANTANDER

Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ 0000100000

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: \_\_\_\_\_

Fecha que adquiere el adeudo: 150808  
D M M A A

Plazo a pagar en meses: \_\_\_\_\_

**TITULAR:**

Declarante  
  Cónyuge  
  Ambos  
  Dependiente

Otro: \_\_\_\_\_

Importe total del crédito: \$ 0001000000

Tipo de Gravamen o Adeudo: \_\_\_\_\_  
 Número de contrato o tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Institución o Acreedor: \_\_\_\_\_

Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Fecha que adquiere el adeudo: \_\_\_\_\_  
D M M A A

Plazo a pagar en meses: \_\_\_\_\_

**TITULAR:**

Declarante  
  Cónyuge  
  Ambos  
  Dependiente

Otro: \_\_\_\_\_

Importe total del crédito: \$ \_\_\_\_\_

Tipo de Gravamen o Adeudo: \_\_\_\_\_  
 Número de contrato o tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Institución o Acreedor: \_\_\_\_\_

Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Fecha que adquiere el adeudo: \_\_\_\_\_  
D M M A A

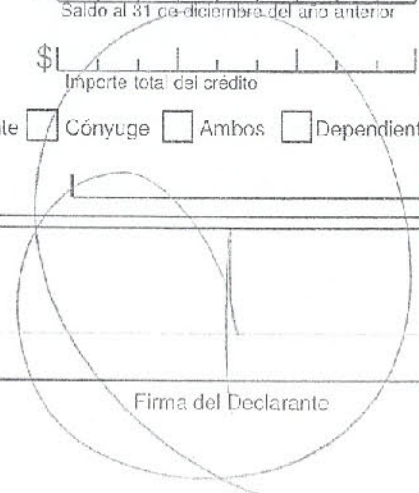
Plazo a pagar en meses: \_\_\_\_\_

**TITULAR:**

Declarante  
  Cónyuge  
  Ambos  
  Dependiente

Otro: \_\_\_\_\_

Importe total del crédito: \$ \_\_\_\_\_

  
 Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES Y / O ACLARACIONES

Ninguno

Empty lined area for observations and clarifications.

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

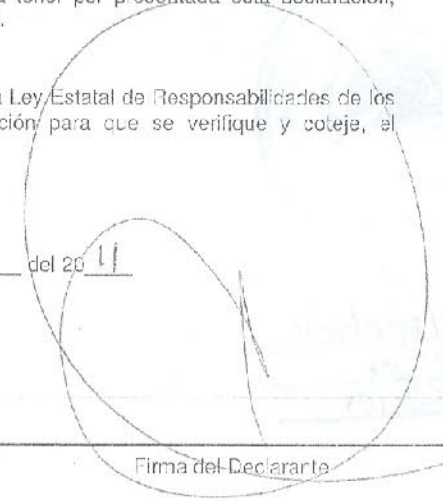
Asimismo para efectos de lo señalado en el artículo 81 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, manifiesto expresamente mi autorización para que se verifique y coteje, el contenido de esta Declaración, ante cualquier Institución.

Fecha de elaboración:

Cuernavaca, Morelos a 31 de enero del 2011

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 proceste el apercibimiento, se conduciera con falsedad u ocultare la verdad se le impondrá prisión de tres meses a dos años".

  
Firma del Declarante