



MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO.

Cuernavaca, Mor., a _____ de _____ del 20__



c. Ana Isabel León Trueta

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 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, ya que de solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y
DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL


MA. DE LOURDES MORALES SAENZ
SUBDIRECTORA DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

ESTE ACUSE DE RECIBIDO SOLAMENTE SERÁ VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN



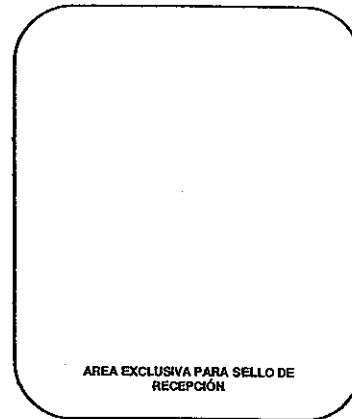
MORELOS

PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO 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.



AREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE RECEPCIÓN

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno LEÓN
 Apellido Materno TRUEBA
 Nombre (s) ANA ISABEL
MAESTRÍA EN CIENCIAS | 1412635 | MEXICANA
Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad

Registro Federal de Contribuyentes _____ Homoclave _____ CURP Clave Única de Registro Poblacional _____
MIGUEL HIDALGO DISTRITO FEDERAL | 15/10/81 | 03 | 16.0 | F | _____
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Fecha de Nacimiento Edad Sexo (M o F) Estado Civil

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) _____ Colonia _____
CUERNAVACA | MORELOS | _____ | _____
Delegación o Municipio Entidad Federativa Lada Teléfono Particular

Correo (s) electrónico (s) personal (66) _____ Código Postal _____

Ana Isabel León
 Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

CONSEJERA PRESIDENTA | Fecha de Inicio o Conclusión 14/10/11
Cargo que va a desempeñar o que concluye A A M M D D

INSTITUTO MORELENSE DE PROCESOS ELECTORALES Y PARTICIPACIÓN
Dependencia u Organismo CIUDADANA

PRESIDENCIA
Área de Adscripción

ZAPOTE NÚM. 3 | LAS PALMAS
Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia

CUERNAVACA | 62050 | 777 | 361242081 |
Delegación o Municipio / Entidad Federativa Código Postal Clave de Larga distancia Teléfono Oficial Extensión

anaisabel.leon@ieemorelos.org.mx
Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER: Ejecutivo Legislativo Judicial Municipio

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público \$ 11170000
(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos \$
(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de Observaciones)

Ingreso Mensual neto del declarante \$

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

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

- 1 Menaje total de casa (artículos del hogar) clave 2 Joyas, bienes suntuarios y obras de arte clave 3 Maquinaria clave 4 Semovientes (ganado y aves) clave 5 Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)

| Del declarante | Clave | Valor del bien mueble |
|----------------|-------|-----------------------|
| | | \$ |
| | \$ | |
| | \$ | |
| | \$ | |
| | \$ | |
| | \$ | |

| Del cónyuge y dependientes | Clave | Valor del bien mueble |
|----------------------------|-------|-----------------------|
| | | \$ |
| | \$ | |
| | \$ | |
| | \$ | |
| | \$ | |
| | \$ | |


 Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

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

FORMA DE PAGO:

- 1 Contado
- 2 Crédito
- 3 Otra

1 1 2 _____ _____ _____ 10/9/12/18
 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
D.F. PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

2 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
 _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

3 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
 _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

4 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
 _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

5 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
 _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

6 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 Tipo de operación Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehicular Fecha de Operación
 _____ _____ _____ _____ _____ _____
 No. de serie Placas No. de Motor Monto de la operación
 _____ PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro


 Firma del Declarante

VI. BIENES INMUEBLES

Ninguno

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posee al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- Casa habitación
- Departamento
- Terreno
- Local industrial/comercial
- Rancho
- Granja
- Bodega
- Otro, especifique

- TIPO DE OPERACIÓN:**
- Compra
 - Venta
 - Donación
 - Herencia o Legado
 - Otro especifique

- FORMA DE PAGO:**
- Contado
 - Crédito
 - Otra

COMPRA TERRENO Y CONSTRUCCIÓN casa

1 | 1 | 0 | 1 |
Clave Tipo de operación Forma de pago

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Fecha de Operación 02/10/25
A A M M D D

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno
Superficie construcción

2 | 1 | 0 | 1 |
Clave Tipo de operación Forma de pago

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Fecha de Operación 10/07/19
A A M M D D

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

Colonia

CUERNAVACA

MORELOS

Código Postal

Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno
Superficie construcción

3 | | | |
Clave Tipo de operación Forma de pago

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Fecha de Operación
A A M M D D

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno
Superficie construcción

4 | | | |
Clave Tipo de operación Forma de pago

Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad

Fecha de Operación
A A M M D D

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)

Colonia

Delegación o Municipio

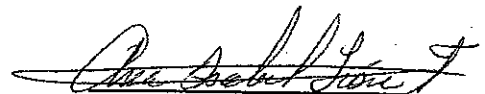
Entidad Federativa

Código Postal

Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno
Superficie construcción



Firma del Declarante

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

1
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

2
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

3
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

4
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

5
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda (peso, dólar, euro, etc.) % participación

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro


 Firma del Declarante

IX - GRAVAMENES O ADEUDOS

Ninguno

Deberá anotar la clave y el valor del gravamen o adeudo que tenga al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

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

1 2 | _____
 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito 2101114
 Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses 136 \$ _____ \$ _____
 Importe total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro _____
 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 _____

2 4 | _____
 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M M D D
 Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses _____ \$ _____ \$ _____
 Importe total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro _____
 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 _____

3 4 | _____
 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses _____ \$ _____ \$ _____
 Importe total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro _____
 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 _____

4 _____ | _____
 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M M D D
 Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor


Plazo a pagar en meses _____ \$ _____ \$ _____
 Importe total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro _____
 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 _____

5 _____ | _____
 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M M D D
 Fecha que adquiere el adeudo Institución o Acreedor

Plazo a pagar en meses _____ \$ _____ \$ _____
 Importe total del Crédito Saldo a la fecha de la declaración

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro _____
 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 CONYUGE

Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO SI Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, favor de proporcionar su nombre

Apellido Paterno _____

Apellido Materno _____

Nombre (s) _____

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO SI

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:

Lugar de Trabajo Lada Teléfono de lugar de trabajo

Domicilio del lugar de trabajo Colonia Delegación o Municipio

Entidad Federativa Código Postal Cargo yo Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubina (o) vive en el mismo domicilio de USTED? NO SI

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

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos? NO SI

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

| DEPENDIENTES ECONÓMICOS | | |
|-------------------------|------|----------------------|
| Nombre | Edad | Parentesco o Vínculo |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |


Firma del Declarante

XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Ninguno

Handwritten notes and scribbles in the observation section.

(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

XII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

| Nombre completo empezando por el apellido paterno, materno y nombre (s) | Domicilio | Teléfono con tda |
|---|------------------------------|----------------------------|
| <i>[Handwritten name]</i> | <i>[Handwritten address]</i> | <i>[Handwritten phone]</i> |
| <i>[Handwritten name]</i> | <i>[Handwritten address]</i> | <i>[Handwritten phone]</i> |

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 de 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 30 de Octubre del 20 14

[Handwritten signature]
Firma del Declarante