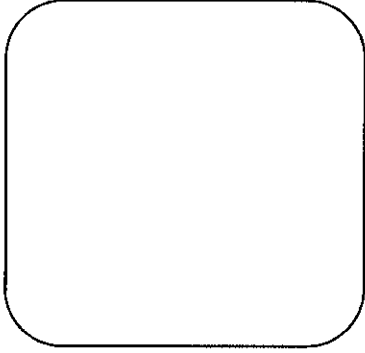




# DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

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: LEON  
 Apellido Materno: TRUESA  
 Nombre (s): ANA ISABEL

PODER:  Ejecutivo  Legislativo  
 Judicial  Municipal

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
<u>CONSEJERA PRESIDENTA</u> Cargo que desempeña actualmente	<u>CONSEJERA PRESIDENTA</u>	<u>CONSEJERA PRESIDENTA</u> Cargo que manifestó en su última declaración	<u>06/11/01</u>	<u>01/11/01</u>
<u>PRESIDENCIA</u> Área de adscripción actual	<u>PRESIDENCIA</u>	<u>PRESIDENCIA</u> Área de Adscripción que manifestó en su última declaración		
<u>IMPEPAC</u> Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza	<u>IMPEPAC</u>	<u>IMPEPAC</u> Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración		
<u>ZAROTE No.3</u> Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso)	<u>LAZ PALMAS</u> Colonia	<u>LAZ PALMAS</u> Colonia		
<u>CUERNAVACA</u> Delegación o Municipio	<u>0620501777</u> Código postal	<u>0620501777</u> Código postal	<u>3624200</u> Teléfono oficial	<u>14208</u> Extensión
<u>cp.ana.isabel@impepac.mx</u> Correo (s) electrónico (s) oficial (es)				

I.C. Información Clasificada

*Ana Isabel Leon*  
Firma del Declarante

**II.- INGRESO ANUAL**

(Anotar cantidades sin centavos)

\$ 2621199

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados..... \$  
*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..... \$  
*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..... \$  
*Especificar en el punto VI y VII según corresponda*

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

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

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

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.)..... \$

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

**TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)..... \$**

**IV.- DECREMENTOS**

a) Donaciones..... \$

b) Robo..... \$

c) Sinistro..... \$

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

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

Firma del Declarante

**V.- DATOS GENERALES**

**DEL DECLARANTE:**

Domicilio particular (calle y número exterior e interior o piso) [REDACTED] Colonia [REDACTED]

Delegación o Municipio CUEENAUACA Entidad federativa MORELOS Código postal [REDACTED] Teléfono particular [REDACTED]

Correo (s) electrónico (s) personal (es) [REDACTED] Nacionalidad MEXICANA Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) DISTRITO FEDERAL

Fecha de Nacimiento 10/30/84 Edad 16.0 Sexo F Grado máximo de estudios / Especialidad MAESTRIA EN CIENCIAS Número de cédula profesional 1412635

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

Apellido Paterno [REDACTED] Apellido Materno [REDACTED] Nombre (s) completo. [REDACTED]

Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior) [REDACTED] Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED] Homoclave [REDACTED]

Colonia [REDACTED] Delegación o Municipio [REDACTED] Entidad Federativa [REDACTED]

Código Postal [REDACTED] Lada [REDACTED] Lugar de trabajo [REDACTED] Teléfono Particular [REDACTED] Teléfono del lugar de trabajo [REDACTED]

Cargo y/o Actividad que desempeña [REDACTED] Domicilio de lugar de trabajo [REDACTED]

¿ 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
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

*[Firma manuscrita]*  
Firma del Declarante

**VI.- BIENES MUEBLES**

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

Ninguno

**CLAVE:**

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

**TIPO DE OPERACIÓN:**

- 1 Compra
- 2 Venta
- 3 Herencia

**FORMA DE PAGO:**

- 1 Contado
- 2 Crédito

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago

Del cónyuge o concubina(y) o dependientes

**VII.- VEHICULOS**

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.

Ninguno

**TIPO DE OPERACIÓN:**

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

**FORMA DE PAGO:**

- 1 Contado
- 2 Crédito

Alta o baja operación	Placas	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Monto de la operación

No. de Motor	Modelo	Entidad Federativa	PROPIETARIO:
			Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>

Alta o baja operación	Placas	Forma de operación	Marca / Tipo de Vehículo	Monto de la operación

No. de Motor	Modelo	Entidad Federativa	PROPIETARIO:
			Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>

Alta o baja operación	Placas	Forma de operación	Marca / Tipo de Vehículo	Monto de la operación

No. de Motor	Modelo	Entidad Federativa	PROPIETARIO:
			Declarante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Dependientes <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>

*[Firma manuscrita]*  
Firma del Declarante



**IX.- INVERSIONES**

Ninguno

**TIPO DE INVERSIÓN:**  
 Cheques  Ahorro  Valores  Bonos  Acciones  Otro especifique

161 Tipo de inversión:  Ninguno  
Número de cuenta:  1611109  
Fecha de Apertura:  06/11/09  
Institución:  Pesos  
Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$  Dependiente

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

Tipo de inversión:  Ninguno  
Número de cuenta:  \_\_\_\_\_  
Fecha de Apertura:  \_\_\_\_\_  
Institución:  \_\_\_\_\_  
Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$  Dependiente

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:  Mexicana  Extranjera  
Moneda (peso, dólar, euro, etc.):  Mexicana  Extranjera  
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.):  Ninguno  
Razón Social de la Inversión:  \_\_\_\_\_  
Ubicación:  \_\_\_\_\_  
Giro principal del negocio o inversión:  \_\_\_\_\_  
Entidad Federativa:  \_\_\_\_\_  
% participación:  \_\_\_\_\_  
Fecha Inicio de operaciones:  \_\_\_\_\_  
Valor inicial de la inversión: \$  \_\_\_\_\_  
Valor al 31 de diciembre del año anterior: \$  Dependiente  
TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro:  \_\_\_\_\_

Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.):  \_\_\_\_\_  
Razón Social de la Inversión:  \_\_\_\_\_  
Delegación o Municipio:  \_\_\_\_\_  
Entidad Federativa:  \_\_\_\_\_  
% participación:  \_\_\_\_\_  
Fecha Inicio de operaciones:  \_\_\_\_\_  
Giro principal del negocio o inversión:  \_\_\_\_\_  
Valor inicial de la inversión: \$  \_\_\_\_\_  
Valor al 31 de diciembre del año anterior: \$  Dependiente  
TITULAR:  Declarante  Cónyuge  Ambos  Dependiente  
 Otro:  \_\_\_\_\_

  
Firma del Declarante

**XI. GRAVAMENES O ADEUDOS:**

Ninguno
  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: IC
 Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ IC

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: IC

Institución o Acreedor: IC

Fecha que adquiere el adeudo: 14/10/11
 Plazo a pagar en meses: 36

TITULAR:
  Declarante
  Cónyuge
  Ambos
  Dependiente
  Otro

Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ IC
 Importe total del crédito: \$ IC

Tipo de Gravamen o Adeudo: IC
 Número de contrato o tarjeta de crédito: IC
 Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ IC

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: IC

Institución o Acreedor: IC

Fecha que adquiere el adeudo: IC
 Plazo a pagar en meses: IC

TITULAR:
  Declarante
  Cónyuge
  Ambos
  Dependiente
  Otro

Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ IC
 Importe total del crédito: \$ IC

Tipo de Gravamen o Adeudo: IC
 Número de contrato o tarjeta de crédito: IC
 Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ IC

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: IC

Institución o Acreedor: IC

Fecha que adquiere el adeudo: IC
 Plazo a pagar en meses: IC

TITULAR:
  Declarante
  Cónyuge
  Ambos
  Dependiente
  Otro

Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ IC
 Importe total del crédito: \$ IC

Tipo de Gravamen o Adeudo: IC
 Número de contrato o tarjeta de crédito: IC
 Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ IC

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: IC

Institución o Acreedor: IC

Fecha que adquiere el adeudo: IC
 Plazo a pagar en meses: IC

TITULAR:
  Declarante
  Cónyuge
  Ambos
  Dependiente
  Otro

Saldo al 31 de diciembre del año anterior: \$ IC
 Importe total del crédito: \$ IC


 Firma del Declarante

**XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES**

Ninguno

ORGANISMO AUTONOMO

C. Secretaría 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 \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

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