



# ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO  CONCLUSIÓN DE CARGO

CARGO QUE DECLARA:

COORDINADORA DE ACTAS Y ACUERDOS DE CABILDO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

SECRETARIA DE AYUNTAMIENTO

c. Martha Ines Macdonel Albina

Presente.



Se hace constar que con esta fecha se recibió su declaración de situación patrimonial, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 133 bis; artículos 27 fracción XI, 77 fracción I y III de la Ley Estatal de Responsabilidades de los servidores públicos; artículo 177 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Morelos; artículo 10 fracción XXI de la Ley de Fiscalización Superior del Estado de Morelos; artículos 52, 53 y 57 del Reglamento interior de la Auditoría Superior de Fiscalización.

Por acuerdo de esta Auditoría Superior de Fiscalización del Congreso del Estado, acusamos de recibido su declaración, formando parte del expediente a su nombre que obra en esta Auditoría.

ATENTAMENTE  
AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN  
DEL CONGRESO DEL ESTADO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO  O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA \_\_\_\_\_



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 MACDONEL ESTADO CIVIL CASADA EDAD 43

APELLIDO MATERNO URBINA FECHA DE NACIMIENTO 20/04/69 SEXO  F (M o F)

NOMBRE(S) MARTHA NACIONALIDAD MEXICANA

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

MERCADOTECNIA (TRUNCA)

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

MEXICO D.F.

REG. FED. DE CONTRIB

HOMOCLAVE

CURP: CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

COLONIA

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA TELÉFONO PARTICULAR

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL

FOTO

FIRMA DEL DECLARANTE

**2. DATOS DEL CARGO**

FECHA DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO  
10/21/13  
DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

COORDINADORA DE ACTAS Y ACUERDOS DE CABILDO

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

SECRETARIA DE AYUNTAMIENTO

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

CALLE MOTOLUNIA No. 2

COLONIA

Centro Historico

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

62000

CUERNAVACA

MOR

LADA TELÉFONO OFICIAL

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

7773294436

**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)

[REDACTED]

B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES)

\$ [REDACTED]

C) INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B)

\$ [REDACTED]

D) INGRESOS MENSUAL NETO DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

[REDACTED]

SUMA (C + D)

\$ [REDACTED]

**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) Mueble total de casa (articulos 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

[REDACTED] \$ [REDACTED]

[REDACTED] \$ [REDACTED]

\$

\$

DEL CONYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE VALOR DEL BIEN MUEBLE

\$

\$

\$

\$

[Signature]  
FIRMA DEL DECLARANTE

**5. VEHÍCULOS**

NINGUNO

CLAVE:

(C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia o Legado (5) Otro especifique

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	\$ [REDACTED]	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input checked="" type="checkbox"/>	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	\$ [REDACTED]	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
_____	_____	_____	\$ _____	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
_____	_____	_____	\$ _____	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
_____	_____	_____	\$ _____	

CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
_____	_____	_____	\$ _____	

  
 FIRMA DEL DECLARANTE











