



ACUSE DE RECIBO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO CONCLUSIÓN DE CARGO:

CARGO QUE DECLARA:

DIRECTOR DE AREA

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA:

CUERNAVACA, MORELOS/ SINDICATURA MUNICIPAL

C. MUÑOZ ALTAMIRANO ROSALINDA

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.

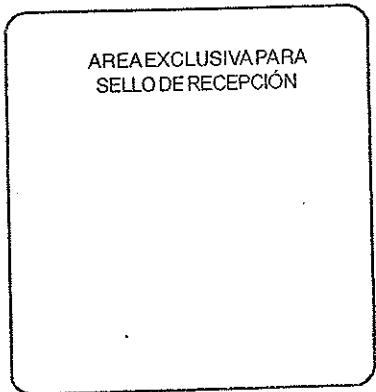
ATENTAMENTE
AUDITORÍA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN
DEL CONGRESO DEL ESTADO



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA CUERNAVACA, 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 MUÑOZ ESTADO CIVIL CASADA EDAD 37

APELLIDO MATERNO ALTAMIRANO FECHA DE NACIMIENTO 17/08/75 SEXO F
DIA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) ROSALINDA NACIONALIDAD MEXICANA

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

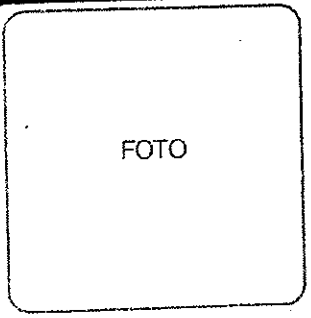
LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO).
CUERNAVACA, MORELOS

REG. FED. DE CONTRIB. [REDACTED] HOMOCLAVE [REDACTED] CURP : CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN [REDACTED]

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO) [REDACTED] COLONIA [REDACTED]

C.P. [REDACTED] MUNICIPIO [REDACTED] ENTIDAD FEDERATIVA [REDACTED]

LADA [REDACTED] TELÉFONO PARTICULAR [REDACTED] CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL rosalindamunozaltamirano@hotmail.com



[Signature]
FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO
0 2 0 1 1 3
DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE
DIRECTOR DE AREA

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO
AYUNTAMIENTO DE CUERNAVACA

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN
SINDICATURA MUNICIPAL

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO) COLONIA
MOTOLINIA 2 ANTES 3, CENTRO

C.P. MUNICIPIO ENTIDAD FEDERATIVA
6 2 0 0 0 CUERNAVACA MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL
7 7 7 3 2 9 5 5 0 0

3. INGRESOS

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE \$ 1 2 8 7 5
(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

B) OTROS INGRESOS NETOS \$ 0 0 0 0 0
(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES)

C) INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B) \$ 1 2 8 7 5

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

SUMA (C + D) \$

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
	\$
	\$
	\$
	\$

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE
	\$
	\$
	\$
	\$

FIRMA DEL DECLARANTE

5. VEHÍCULOS

NINGUNO

CLAVE:

(C) Compra (V) Venta (D) Donación (H) Herencia o Legado (S) 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]	

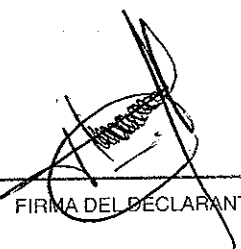
CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA	MONTO DE LA OPERACIÓN	
_____	_____	_____	\$ _____	

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	
_____	_____	_____	\$ _____	

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

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

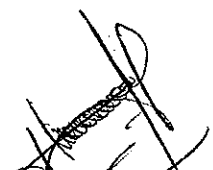
CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>	

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>	

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>	

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>	

CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DÍA MES AÑO	DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UBICACION DEL INMUEBLE CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR COLONIA, ESTADO, MUNICIPIO Y C.P.					VALOR DEL BIEN MUEBLE \$ <input type="checkbox"/>	


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
DÍA MES AÑO INSTITUCIÓN
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
TITULAR SALDO
\$

CLAVE NÚMERO DE CUENTA FECHA DE APERTURA
DÍA MES AÑO INSTITUCIÓN
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
TITULAR SALDO
\$

CLAVE NÚMERO DE CUENTA FECHA DE APERTURA
DÍA MES AÑO INSTITUCIÓN
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
TITULAR SALDO
\$

CLAVE NÚMERO DE CUENTA FECHA DE APERTURA
DÍA MES AÑO INSTITUCIÓN
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
TITULAR SALDO
\$

CLAVE NÚMERO DE CUENTA FECHA DE APERTURA
DÍA MES AÑO INSTITUCIÓN
MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

LA INSTITUCIÓN DONDE TIENE SU INVERSIÓN ES DE NACIONALIDAD MEXICANA EXTRANJERA
TITULAR SALDO
\$


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 CREDITO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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 DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN MESES ó AÑOS
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.  HOMOCLOAVE 


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
		


FIRMA DEL DECLARANTE

11. OBSERVACIONES Y/O DECLARACIONES NINGUNO

LA FECHA DE ALTA FUE EL DÍA 02 DE ENERO DE 2013, MAS SIN EMBARGO SE PERCIBE EL INGRESO HASTA EL DIA 16 DE ENERO DEL PRESENTE AÑO.

12. REFERENCIAS PERSONALES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio Calle, Número, Colonia, Ciudad y Estado	Teléfono con lada
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

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 CONDUCCEN 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