**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO ☐ O ☐ CONCLUSIÓN DE CARGO**

**C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA**

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: Linares

Apellido Materno: Domínguez

Nombre (s): María del Carmen

Grado máximo de estudios y especialidad: Comunicación carrera truncal

Cédula Profesional:

Nacionalidad: Mexicana

Registro Federal de Contribuyentes: I.C.

Homoclave: I.C.

CURP Clave Única de Registro Poblacional: I.C.

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado):

Fecha de Nacimiento (A A M M D D):

Edad:

Sexo (M o F):

Estado Civil: I.C.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior): I.C.

Colonia: I.C.

Delegación o Municipio:

Entidad Federativa:

Lada: I.C.

Teléfono Particular: I.C.

Correo (s) electrónico (s) personal (es): I.C.

Código Postal: I.C.

**I.C. Información Confidencial**

Firma del Declarante

## II.- DATOS DEL CARGO

*En caso de presentar declaración de INICIO, ¿trabajo anteriormente en Gobierno del Estado?* SI ☐ NO ☐

Pública Estatal

Directora de la Unidad de la Beneficencia — Fecha de Inicio o Conclusión 13/04/16 (A A M M D D)

Cargo que va a desempeñar o que concluye

Secretaría de Salud del Estado de Morelos

Dependencia u Organismo

Beneficencia Pública

Área de Adscripción

Calle las Quintas N. 15 — Cantarranas

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) — Colonia

Cuernavaca, Morelos — 62448 — 777 — 3141613 — Extensión

Delegación o Municipio / Entidad Federativa — Código Postal — Clave de Larga distancia — Teléfono Oficial

maria.linares@ssm.gob.mx

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

**PODER:** ☒ Ejecutivo ☐ Legislativo ☐ Judicial ☐ Municipio

## III.- INGRESOS

***(Anotar cantidades sin centavos)***

| | | |
|---|---|---|
| Remuneración Mensual Neto del Servidor Público<br>*(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)* | $ | 43000 |
| Remuneración Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos<br>*(anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)*<br>*Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones* | $ | I.C. |
| Ingreso Mensual neto del declarante | $ | I.C. |
| Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes | $ | I.C. |

## 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 — clave

**Del declarante**

| Clave | Valor del bien mueble |
|---|---|
| 01 | I.C. |
| 02 | I.C. |
| 05 | I.C. |
| | I.C. |
| | I.C. |
| | I.C. |

**Del cónyuge y dependientes**

| Clave | Valor del bien mueble |
|---|---|
| | I.C. |
| 02 | I.C. |
| | I.C. |
| | I.C. |
| | I.C. |
| | I.C. |

Firma del Declarante

## V.- VEHÍCULOS

☒ Ninguno

**TIPO DE OPERACIÓN:** (1) Compra (2) Venta (3) Donación (4) Herencia o Legado (5) Otra

**FORMA DE PAGO:** (I) Contado (II) Crédito (III) Otra

**1**

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo: I.C. | Modelo: I.C. | Registro Vehicular: I.C. | Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: I.C. | Placas: I.C. | No. de Motor: I.C. | Monto de la operación: I.C.

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** ☐Declarante ☐ Cónyuge ☐Dependientes económicos ☐Otro

**2**

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación: $

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** ☐Declarante ☐ Cónyuge ☐Dependientes económicos ☐Otro

**3**

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación: $

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** ☐Declarante ☐ Cónyuge ☐Dependientes económicos ☐Otro

**4**

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación: $

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** ☐Declarante ☐ Cónyuge ☐Dependientes económicos ☐Otro

**5**

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación: $

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** ☐Declarante ☐ Cónyuge ☐Dependientes económicos ☐Otro

**6**

Tipo de operación | Forma de pago | Marca / Tipo de Vehículo | Modelo | Registro Vehicular | Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie | Placas | No. de Motor | Monto de la operación: $

Entidad Federativa | **PROPIETARIO:** ☐Declarante ☐ Cónyuge ☐Dependientes económicos ☐Otro

Firma del Declarante

## VI.- BIENES INMUEBLES

☐ Ninguno

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

(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

FORMA DE PAGO:
(I) Contado (II) Crédito (III) Otra

**1** Clave: 05 | Tipo de operación: C | Forma de pago: I | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: I.C. | Fecha de Operación (A A M M D D): 83 11 18

Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior): I.C. | Colonia: I.C.

Delegación o Municipio: I.C. | Entidad Federativa: I.C. | Código Postal: I.C. | Valor del inmueble: I.C.

TITULAR: ☒ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependiente ☐ Ambos ☐ Otro _____

Superficie terreno: I.C.
Superficie construcción: I.C.

**2** Clave: 03 | Tipo de operación: C | Forma de pago: 11 | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: I.C | Fecha de Operación (A A M M D D): 92 05 26

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

**3** Clave: 02 | Tipo de operación: C | Forma de pago: 11 | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: I.C | Fecha de Operación (A A M M D D): 92 01 01

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: 02 | Tipo de operación: C | Forma de pago: 11 | Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: I.C | Fecha de Operación (A A M M D D): 92 01 01

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

## VII.- INVERSIONES

☒ Ninguno

*Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.*

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

clave clave clave clave clave clave

**1** Clave | I.C. Número de cuenta | 0 0 0 8 2 4 A A M M D D Fecha de Apertura | I.C. Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: ☒ Mexicana ☐ Extranjera | Moneda (peso, dólar, euro, etc.): Peso

TITULAR: ☒ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro _____ | I.C. Saldo a la fecha de la declaración

**2** Clave | Número de cuenta | A A M M D D Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: ☐ Mexicana ☐ Extranjera | Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro _____ | $ Saldo a la fecha de la declaración

**3** Clave | Número de cuenta | A A M M D D Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: ☐ Mexicana ☐ Extranjera | Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro _____ | $ Saldo a la fecha de la declaración

**4** Clave | Número de cuenta | A A M M D D Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: ☐ Mexicana ☐ Extranjera | Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro _____ | $ Saldo a la fecha de la declaración

**5** Clave | Número de cuenta | A A M M D D Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: ☐ Mexicana ☐ Extranjera | Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro _____ | $ Saldo a la fecha de la declaración

**6** Clave | Número de cuenta | A A M M D D Fecha de Apertura | Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: ☐ Mexicana ☐ Extranjera | Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: ☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Ambos ☐ Dependiente ☐ Otro _____ | $ Saldo a la fecha de la declaración

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: I.C. | Ubicación: I.C.

Giro principal del negocio o inversión: I.C. | Fecha Inicio de operaciones (A A M M D D) | Delegación o Municipio: I.C. | Entidad Federativa: I.C.

Valor inicial de la inversión: I.C. | Valor actual: I.C. | 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 (A A M M D D) | 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 (A A M M D D) | 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 (A A M M D D) | 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 (A A M M D D) | 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) Compras a crédito (4) Embargos (5) Tarjetas de crédito (6) Otro especifique

**1** Clave (clave) | Número de contrato o tarjeta de crédito (I.C.) | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | Institución o Acreedor (I.C.)

Plazo a pagar en meses | Importe total del Crédito (I.C.) | Saldo a la fecha de la declaración (I.C.)

**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** Clave | Número de contrato o tarjeta de crédito | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | 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** Clave | Número de contrato o tarjeta de crédito | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | 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 | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | 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 | Fecha que adquiere el adeudo (A A M M D D) | 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 CÓNYUGE

☐ Ninguno

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

Apellido Paterno I.C.

Apellido Materno I.C.

Nombre (s) I.C.

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

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

I.C. Lugar de Trabajo | I.C. Lada | I.C. Teléfono de lugar de trabajo

I.C. Domicilio del lugar de trabajo | I.C. Colonia | I.C. Delegación o Municipio

I.C. Entidad Federativa | I.C. Código Postal | I.C. Cargo yo Actividad que desempeña

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

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

I.C. Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) | I.C. Colonia

I.C. Delegación o Municipio | I.C. Entidad Federativa | I.C. Código Postal

I.C. Registro Federal de Contribuyentes | I.C. Homoclave | I.C. Lada | I.C. Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO I.C SI I.C

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

| DEPENDIENTES ECONÓMICOS | | |
|---|---|---|
| Nombre | Edad | Parentesco o Vínculo |
| I.C. | I.C. | I.C. |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Firma del Declarante

## XI.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

☐ Ninguno

(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 lada |
|---|---|---|
| I.C. | I.C. | I.C. |
| | | |

C. Secretaria 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 81de 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.

FOTOGRAFÍA

Fecha de elaboración:

Cuernavaca, Morelos a 09 de AGOSTO del 2013

Firma del Declarante