MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO DEL CARGO

Cuernavaca, Mor., a 6 **de** Noviembre **del 20**13

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO
RECIBIDO
06 NOV 2013
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
Área exclusiva para sello

C. LESLIE ALBA GARCIA

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 C. Director General de Asuntos Jurídicos y Situación Patrimonial 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 Dirección General.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato, ya que de solicitár copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

Manuela Valle Saldaña

MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO DEL CARGO

Área exclusiva para sello.

C.C. SECRETARÍA 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 Respondabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de situación Patrimonial.

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: ALBA

Apellido Materno: GARCIA

Nombre(s): LESLIE

LICENCIATURA	BIOLOGIA		MEXICANA
Grado máximo de estudios	Especialidad	No.Cédula Profesional	Nacionalidad

[redacted]	[redacted]	[redacted]	CUERNAVACA
Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	CURP	Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

MORELOS	10/08/1987	26	F	[redacted]
Estado	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Estado Civil

[redacted]	[redacted]
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)	Colonia

EMILIANO ZAPATA	MORELOS	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Lada	Teléfono Particular	Código Postal

[redacted]	[redacted]
Correo electrónico personal	Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI ☐ NO ■

JEFE DE DEPARTAMENTO EN CONSERVACION Y RESTAURACION Cargo que va a desempeñar o que concluye	16/10/2013 Fecha de Inicio o Conclusión

SECRETARIA DE DESARROLLO SUSTENTABLE
Dependencia u Organismo

SUBSECRETARIA DE PLANEACION PARA EL DESARROLLO SUSTENTABLE
Area de Adscripción

MITLA NO. 2 ESQUINA MONTE ALBAN Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)	LAS PALMAS Colonia

CUERNAVACA	MORELOS	62051	777	3126601	11
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Codigo Postal	Lada	Teléfono Oficial	Extensión

desarrollo.sustentable@morelos.gob.mx Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)	EJECUTIVO Poder

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público *(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)*	$ 7,980
Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos *(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)* *Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XI de Observaciones*	$ [redacted]
Ingreso Mensual neto del declarante	$ [redacted]
Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes	$ [redacted]

IV.- BIENES MUEBLES

■ **Ninguno**

NO APLICA----NO APLICA ----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

■ Ninguno

NO APLICA----NO APLICA ----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

■ Ninguno

NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA

Firma del Declarante

VII.- INVERSIONES

■ Ninguno

NO APLICA----NO APLICA ----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

Firma del Declarante

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

■ **Ninguno**

NO APLICA----NO APLICA ----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

Firma del Declarante

IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

■ Ninguno

NO APLICA----NO APLICA ----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

Firma del Declarante

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

☐ Ninguno

Apellido Paterno [redacted]

Apellido Materno [redacted]

Nombre(s) [redacted]

Domicilio particular (calle y número exterior e interior) [redacted]

Colonia [redacted]

Delegación o Municipio [redacted]

Entidad Federativa [redacted]

Código Postal [redacted]

Registro Federal de Contribuyentes [redacted]

Homoclave [redacted]

Lada [redacted]

Teléfono particular [redacted]

Lugar de Trabajo [redacted]

Lada [redacted]

Teléfono del lugar de trabajo [redacted]

Extensión

Domicilio del lugar de Trabajo [redacted]

Colonia [redacted]

Delegación o Municipio [redacted]

Entidad Federativa [redacted]

Código Postal [redacted]

Cargo y/o actividad que desempeña [redacted]

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

■ Ninguno

NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA ---- NO APLICA

Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

■ Ninguno

NO APLICA----NO APLICA ----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA----NO APLICA

XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

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 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:

Firma del Declarante