



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

AYUNTAMIENTO Y/O DEPENDENCIA MUNICIPIO DE CUERNAVACA



C. AUDITORIA SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL CONGRESO DEL ESTADO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTICULOS 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 CASTAÑEDA ESTADO CIVIL I.C. EDAD 51

APELLIDO MATERNO DOMÍNGUEZ FECHA DE NACIMIENTO 21/02/62 SEXO F
DIA MES AÑO (M o F)

NOMBRE(S) LINDA ELIZABETH NACIONALIDAD MEXICANA

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

PREPARATORIA

LUGAR DE NACIMIENTO (MUNICIPIO/ESTADO)

IGUALA, GUERRERO

REG. FED. DE CONTRIB. I.C. HOMOCLOVE

CURP : CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

I.C.

DOMICILIO PARTICULAR (CALLE Y NÚMERO)

COLONIA

I.C.

C.P.

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

I.C.

JIUTEPEC

MORELOS

LADA TELÉFONO PARTICULAR

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL

I.C.

I.C.



[Firma]
FIRMA DEL DECLARANTE

2. DATOS DEL CARGO

FECHA DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO
 01 | 01 | 13
 DIA MES AÑO

CARGO QUE VAA DESEMPEÑAR Ó QUE CONCLUYE

DIRECTORA DE CORRESPONDENCIA Y ARCHIVO

DEPENDENCIA Ó AYUNTAMIENTO

MUNICIPIO DE CUERNAVACA

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

PRESIDENCIA MUNICIPAL

DOMICILIO OFICIAL (CALLE Y NÚMERO)

MOTOLINIA 2 ESQUINA NETZAHUALCOYOTL

COLONIA

CENTRO

C.P.

620100

MUNICIPIO

CUERNAVACA

ENTIDAD FEDERATIVA

MORELOS

LADA TELÉFONO OFICIAL

77732944187

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL

ledominguez@cuernavaca.gob.mx

3. INGRESOS

NOTA: ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

A) REMUNERACIÓN MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

(Añote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual) \$ 0116753

B) OTROS INGRESOS NETOS

(Detallar en la sección 11 OBSERVACIONES) \$ I.C.

C) INGRESOS MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA (A + B) \$ I.C.

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

SUMA (C + D) \$ I.C.

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)

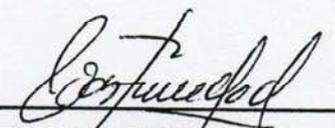
DEL DECLARANTE

CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE
█	\$ I.C.
□	\$
□	\$
□	\$

DEL CÓNYUGE y/o DEPENDIENTES

CLAVE	VALOR DEL BIEN MUEBLE
█	\$ I.C.
□	\$
□	\$
□	\$

I.C. Información Confidencial


 FIRMA DEL DECLARANTE

NINGUNO

5. VEHÍCULOS

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 type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA		MONTO DE LA OPERACIÓN
_____	_____	_____	\$	_ _ _ _ _ _ _ _ _

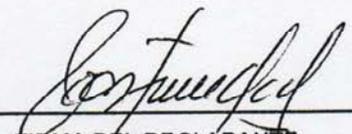
CLAVE	MARCA / TIPO DE VEHÍCULO	MODELO	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DIA MES AÑO
<input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_ _ _ _ _ _ _ _ _
No DE SERIE	No DE MOTOR	ENTIDAD FEDERATIVA		MONTO DE LA OPERACIÓN
_____	_____	_____	\$	_ _ _ _ _ _ _ _ _

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
_____	_____	_____	\$	_ _ _ _ _ _ _ _ _

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 Credito
 (D) Donación (H) Herencia

TITULAR

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o)
 (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro

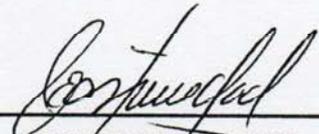
CLAVE	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN			DATOS DE INSCRIPCIÓN ANTE EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD (SI LO TIENE)	SUPERFICIE TERRENO m2	SUPERFICIE CONSTRUIDA m2	TITULAR
		DIA	MES	AÑO				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input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

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

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

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

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



 FIRMA DEL DECLARANTE

8. OTROS (NEGOCIOS, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

NINGUNO

TITULAR

(1) Declarante (2) Cónyuge o concubina(o) (3) Dependiente (4) Ambos (5) Otro especifique

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DIA MES AÑO

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DIA MES AÑO

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DIA MES AÑO

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DIA MES AÑO

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TIPO DE INVERSIÓN (NEGOCIO, EMPRESA, BUFETE, ETC.)

RAZÓN SOCIAL DE LA INVERSIÓN

UBICACIÓN

GIRO PRINCIPAL DEL NEGOCIO O INVERSIÓN

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

TITULAR

VALOR INICIAL DE LA INVERSIÓN

VALOR ACTUAL

MONEDA (PESO, DÓLAR, EURO, ETC)

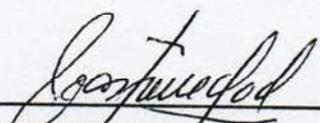
% PARTICIPACIÓN

FECHA DE OPERACIÓN
DIA MES AÑO

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

\$ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |


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
	I.C.	I.C.	I.C.	MESES <input type="checkbox"/> ó ANOS <input type="checkbox"/>
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$ I.C.		\$ I.C.	I.C.	

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
I.C.	I.C.	I.C.	I.C.	MESES <input type="checkbox"/> ó ANOS <input type="checkbox"/>
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$ I.C.		\$ I.C.	I.C.	

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 <input type="checkbox"/> ó ANOS <input type="checkbox"/>
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.

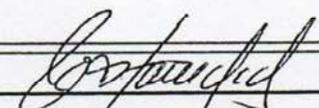
CLAVE	NÚMERO DE CONTRATO O TARJETA	FECHA EN EL QUE ADQUIERE EL ADEUDO DIA MES AÑO	INSTITUCIÓN O ACREEDOR	PLAZO A PAGAR EN
				MESES <input type="checkbox"/> ó ANOS <input type="checkbox"/>
IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO		SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN	TITULAR	
\$		\$		

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 <input type="checkbox"/> ó ANOS <input type="checkbox"/>
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) _____
I.C.

¿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)
I.C.	I.C.

¿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. _____ HOMOCALVE _____
I.C. I.C.

COLONIA _____ MUNICIPIO _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____ CODIGO POSTAL _____
I.C. I.C.

LADA _____ TELÉFONO PARTICULAR _____ LUGAR DE TRABAJO _____ LADA _____ TELÉFONO DE LUGAR DE TRABAJO _____
I.C.

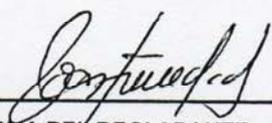
CARGO Y/O ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA _____ DOMICILIO DE LUGAR DE TRABAJO _____
I.C. I.C.

¿TIENE USTED DEPENDIENTES ECONÓMICOS? SI NO

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO O VINCULO
I.C.	I.C.	I.C.
I.C.	I.C.	I.C.

I.C. Información confidencial


FIRMA DEL DECLARANTE

