MORELOS

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE CONCLUSION DEL CARGO

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO
RECIBIDO
27 FEB 2015
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y
Área exclusiva para sello.

Cuernavaca, Mor., a _____ de _____ del 20___

C. ATALA HERNANDEZ REYES

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 solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago.

ATENTAMENTE
SUBSECRETARIA JURIDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

MORELOS

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE CONCLUSION 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: HERNANDEZ

Apellido Materno: REYES

Nombre(s): ATALA

LICENCIATURA Grado máximo de estudios	CONTADURIA PUBLICA Especialidad	[redacted] No.Cédula Profesional	MEXICANA Nacionalidad
[redacted] Registro Federal de Contribuyentes	[redacted] Homoclave	[redacted] CURP	[redacted] Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)
[redacted] Estado	[redacted] Fecha de nacimiento	[redacted] Edad	[redacted] Sexo	[redacted] Estado Civil
[redacted] Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)	[redacted] Colonia		
CUERNAVACA Delegación o Municipio	MORELOS Entidad Federativa	[redacted] Lada	[redacted] Teléfono Particular	[redacted] Código Postal
Correo electrónico personal	Correo electrónico personal opcional		

Firma del Declarante

II. DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI [x] NO [ ]

DIRECTORA DE FINANZAS Y RECURSOS HUMANOS
Cargo que va a desempeñar o que concluye

01/02/2015
Fecha de Inicio o Conclusión

CENTRO MORELENSE DE LAS ARTES
Dependencia u Organismo

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Area de Adscripción

AV. MORELOS SUR NO. 262
Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

CENTRO
Colonia

CUERNAVACA	MORELOS	62100	777	3128513	2
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Codigo Postal	Lada	Teléfono Oficial	Extensión

[redacted]
Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

EJECUTIVO
Poder

III. INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público $ [redacted]
(Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público por otros ingresos $ 0
(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

Ingreso Mensual neto del declarante $ [redacted]

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes $ 0

IV. BIENES MUEBLES

[x] Ninguno

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

Firma del Declarante

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

☐ Ninguno

CLAVE:

(1) Credito Hipotecario (2) Prestamos (3) Embargos (4) Tarjetas de Crédito (5) Compras a Credito (6) Otro especifique

1		[redacted]	[redacted]
Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor

[redacted]	[redacted]	[redacted]	TITULAR:	DECLARANTE
Plazo a pagar en meses	Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración		

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:

1		13/03/2014	ICTSGEM
Clave	Número de contrato o tarjeta de crédito	Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor

36	33,581	13,992	TITULAR:	DECLARANTE
Plazo a pagar en meses	Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración		

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

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

XI. DEPENDIENTES ECONÓMICOS

☐ Ninguno

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vinculo
[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

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

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:

Fotografía

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

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: 27 / [illegible] / [illegible]

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

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:

Fotografía

Firma del Declarante