SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS.

MORELOS
PODER EJECUTIVO

Ejercicio
2014

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO
RECIBIDO
29 ENE 2015
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
ÁREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE ACUSE DE RECIBO.

Cuernavaca, Mor., a 29 de enero del 2015

C. Linares Domínguez
María del Carmen

Presente.

Se hace constar que con esta fecha se recibió su DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 133 Bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos, así como 27 fracción XI, 75 y 77 fracción II de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Por acuerdo del C. Subsecretario Jurídico y de Responsabilidades Administrativas 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 Subsecretaría.

Se recomienda conservar copia requisitada de este formato puesto que al solicitar copias a la Dependencia será mediante escrito y previo pago correspondiente.

NOTA: Para uso exclusivo de la Secretaría de la Contraloría

ATENTAMENTE
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y DE
RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
SUBDIRECCIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

SERVICIO DE SALUD DE MORELOS
CUERNAVACA, MOR.
RECIBIDO
29 ENE 2015
COMISARÍA PÚBLICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS.
RECIBE: Isabel
HORA: 15:21
ANEXOS: copia

ESTE ACUSE DE RECIBIDO SOLAMENTE SERÁ VALIDO CUANDO OSTENTE EL SELLO Y FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA RECEPCIÓN

DECLARACIÓN ANUAL DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL

MORELOS
PODER EJECUTIVO

MODIFICACIONES ENTRE EL 1o. DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR

C. SECRETARIA DE LA CONTRALORIA

Quien suscribe, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 133 bis de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos así como al artículo 75 de la Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y bajo protesta de decir verdad, rindo a Usted las modificaciones a mi situación patrimonial.

PODER: ☒ Ejecutivo ☐ Legislativo ☐ Judicial ☐ Municipio

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellido Paterno: Linares

Apellido Materno: Domínguez

Nombre (s): María del Carmen

[redacted] Registro Federal de Contribuyentes — [redacted] Homoclave — [redacted] CURP Clave Única de Registro de Población

Fecha de la declaración anterior (D D M M A A): 05/02/14

Fecha de toma de posesión del cargo actual (D D M M A A): 15/04/13

Cargo que desempeña actualmente: Directora de la Unidad de Beneficencia Pública

Cargo que manifestó en su última declaración: Directora de la Unidad de Beneficencia Pública

Área de adscripción actual: Unidad de Beneficencia Pública

Área de Adscripción que manifestó en su última declaración: Unidad de Beneficencia Pública

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento de adscripción de la plaza: Servicios de salud

Dependencia, Organismo o Ayuntamiento que manifestó en su última declaración: Servicios de salud

Domicilio oficial (calle y número exterior e interior o piso): Calle las Quintas, número 15

Colonia: Cantarranas

Delegación o Municipio: Cuernavaca

Entidad federativa: Morelos

Código postal: 62448

Lada: 777

Teléfono oficial: 3141463

Extensión:

Correo (s) electrónico (s) oficial (es): maria.linares@ssm.gob.mx [redacted]

Firma del Declarante

II.- INGRESO ANUAL

(Anotar cantidades sin centavos)

a) Remuneración neta del declarante por los cargos públicos desempeñados..... $ 10,015,913,84
anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos, aguinaldo incluyendo la primera y segunda parte y otras prestaciones que haya recibido

b) Otros ingresos anuales..... $
Detalle el concepto de sus otros ingresos en la sección XII de observaciones

c) Por venta de bienes muebles de su propiedad durante el año..... $
Especificar en el punto VI y VII según corresponda

d) Por venta de bienes inmuebles de su propiedad durante el año..... $
Especificar en el punto VIII

e) Por inversiones de su propiedad durante el año..... $
Especificar en el punto IX y X según corresponda

INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE (suma apartados a+b+c+d+e)..... $

Ingreso anual del cónyuge y/o dependientes..... $
Especificar en el punto V

TOTAL INGRESOS ANUALES DEL DECLARANTE, CONYUGE Y/O DEPENDIENTES..... $ 10,015,913,84
(suma INGRESO TOTAL DEL DECLARANTE e ingreso anual del cónyuge y/o dependientes)

III.- APLICACIÓN DE RECURSOS

a) Pago de adeudos (Hipoteca, préstamos personales, etc.) ..... $

b) Otros (Gastos de manutención, renta, etc.)..... $

TOTAL DE RECURSOS APLICADOS (suma a+b)..... $

IV.- DECREMENTOS

a) Donaciones ..... $

b) Robo ..... $

c) Siniestro ..... $

d) Otro (especifique en el apartado número XII de observaciones)..... $

TOTAL DE DECREMENTOS (suma a+b+c+d) ..... $

Firma del Declarante

V.- DATOS GENERALES

Estado civil: [X] Casado [ ] Soltero

DEL DECLARANTE:

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

[redacted]
Colonia

[redacted]
Delegación o Municipio

[redacted]
Entidad federativa

[redacted]
Código postal

[redacted]
Lada Teléfono particular

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

Mexicana
Nacionalidad

Cuauhtémoc / Distrito Federal
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)

1 1 1 0 5 2
D D M M A A
Fecha de Nacimiento

6 2
Edad

F
Sexo (M o F)

Comunicación / carrera trunca
Grado máximo de estudios / Especialidad

Número de cédula profesional

DEL CÓNYUGE O CONCUBINA(O): [ ] Ninguno

[redacted]
Apellido Paterno

[redacted]
Apellido Materno

[redacted]
Nombre (s) completo.

[redacted]
Domicilio particular de su cónyuge o concubina(o) (calle y número exterior e interior)

[redacted]
Registro Federal de Contribuyentes

[redacted]
Homoclave

[redacted]
Colonia

[redacted]
Delegación o Municipio

Entidad Federativa

[redacted]
Código Postal

[redacted]
Lada

[redacted]
Teléfono Particular

[redacted]
Lugar de trabajo

[redacted]
Lada

[redacted]
Teléfono del lugar de trabajo

[redacted]
Cargo y /o Actividad que desempeña

[redacted]
Domicilio de lugar de trabajo

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO [ ] SI [X] Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edades y parentesco o vínculo con USTED

Datos de sus dependientes económicos		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Firma del Declarante

VI.- BIENES MUEBLES

☐ Ninguno

Independientemente de anotar si vendió algún bien, también deberá indicar si Adquirió otro, anotando la clave, el tipo de operación y forma de pago.

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

TIPO DE OPERACIÓN: (C) Compra (V) Venta (H) Herencia

FORMA DE PAGO: (C) Contado (I) Crédito

Del declarante

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
	$		
	$		
	$		
	$		

Del cónyuge o concubina(o) y/o dependientes

Clave	Valor del bien mueble	Tipo de Operación	Forma de Pago
	$		
	$		
	$		
	$		

VII.- VEHÍCULOS

☐ Ninguno

Anote "alta", si el vehículo registrado fue adquirido ó "baja" si el vehículo pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

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

FORMA DE PAGO: (C) Contado (I) Crédito

Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación (D D M M A A)
A	5		Chevrolet GMC/suburban	2005	3419	Hecho en México	0,4,0,8,1,4

No. de Serie	Placas	Monto de la operación	Entidad Federativa	PROPIETARIO:
[redacted]	[redacted]	$	Tabasco	☒ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes ☐ Otro

Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación (D D M M A A)

No. de Serie	Placas	Monto de la operación	Entidad Federativa	PROPIETARIO:
		$		☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes ☐ Otro

Alta ó baja	Tipo de operación	Forma de pago	Marca / Tipo de Vehículo	Modelo	Clave Vehicular	No. de Motor	Fecha de Operación (D D M M A A)

No. de Serie	Placas	Monto de la operación	Entidad Federativa	PROPIETARIO:
		$		☐ Declarante ☐ Cónyuge ☐ Dependientes ☐ Otro

Firma del Declarante

VIII.- BIENES INMUEBLES

☒ Ninguno

Anote "alta", si el inmueble registrado fue adquirido ó "baja" si el inmueble pasó a ser propiedad de otra persona, señalando el tipo de operación que se llevó a cabo.

FORMA DE PAGO: (1) Contado (2) Crédito

CLAVE: (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

Clave | Alta ó baja | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | Delegación o Municipio | Entidad Federativa | $ Valor del inmueble

Ubicación del inmueble (calle y número exterior e interior) | Colonia | Código Postal | Fecha de Operación (D D M M A A) | Terreno Superficie M² | Construcción Superficie M²

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

Clave | Alta ó baja | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | Delegación o Municipio | Entidad Federativa | $ Valor del inmueble

Ubicación del inmueble (calle y número exterior e interior) | Colonia | Código Postal | Fecha de Operación (D D M M A A) | Terreno Superficie M² | Construcción Superficie M²

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

Clave | Alta ó baja | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | Delegación o Municipio | Entidad Federativa | $ Valor del inmueble

Ubicación del inmueble (calle y número exterior e interior) | Colonia | Código Postal | Fecha de Operación (D D M M A A) | Terreno Superficie M² | Construcción Superficie M²

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

Clave | Alta ó baja | Tipo de operación | Forma de pago | Datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad | Delegación o Municipio | Entidad Federativa | $ Valor del inmueble

Ubicación del inmueble (calle y número exterior e interior) | Colonia | Código Postal | Fecha de Operación (D D M M A A) | Terreno Superficie M² | Construcción Superficie M²

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

Firma del Declarante

XI. GRAVÁMENES O ADEUDOS

☐ Ninguno

TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO: (1) Crédito hipotecario (2) Préstamos (3) Embargos (4) Tarjetas de crédito (5) Compras a crédito (6) Otro especifique:

Tipo de Gravamen o Adeudo: 1 | Número de contrato o tarjeta de crédito: [redacted] | Institución o Acreedor: [redacted] | Saldo al 31 de diciembre del año anterior: $00011264

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: | Fecha que adquiere el adeudo (D D M M A A): 03041991 | Plazo a pagar en meses: 354 | Importe total del crédito: $00075000

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

Tipo de Gravamen o Adeudo: 1 | Número de contrato o tarjeta de crédito: [redacted] | Institución o Acreedor: [redacted] | Saldo al 31 de diciembre del año anterior: $00001912 3

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: | Fecha que adquiere el adeudo (D D M M A A): 03041991 | Plazo a pagar en meses: 354 | Importe total del crédito: $00075000

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

Tipo de Gravamen o Adeudo: 1 | Número de contrato o tarjeta de crédito: [redacted] | Institución o Acreedor: [redacted] | Saldo al 31 de diciembre del año anterior: $00011095

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: | Fecha que adquiere el adeudo (D D M M A A): 03041991 | Plazo a pagar en meses: 354 | Importe total del crédito: $00075000

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

Tipo de Gravamen o Adeudo: | Número de contrato o tarjeta de crédito: | Institución o Acreedor: | Saldo al 31 de diciembre del año anterior: $

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: | Fecha que adquiere el adeudo (D D M M A A): | Plazo a pagar en meses: | Importe total del crédito: $

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

Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

☐ Ninguno

Todos los ingresos que recibo son guardados en mi cuenta de servicios de salud, ya que todos mis gastos los paga mi esposo, lo que requiero mes tras mes me lo deposita en la cuenta de cheques de HSBC que queda sin saldo cada fin de mes.

Desconozco los gastos e ingresos de mi esposo.

El vehículo que declaro fue un regalo de mi esposo y desconozco el costo exacto de la camioneta.

C. Secretaría de la Contraloría del Estado, solicito se sirva tener por presentada esta declaración, pidiendo me sea otorgado el acuse de recibo correspondiente.

Asimismo 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:

Cuernavaca, Morelos a _____ de _____ del 20____

NOTA: El Servidor público ha manifestado su patrimonio BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, en consecuencia se le apercibe para que se conduzca con verdad en lo declarado. Así mismo, se hace de su conocimiento lo señalado en el artículo 221 del Código Penal para el Estado de Morelos que al respecto señala:

"Al que teniendo legalmente la obligación de conducirse con verdad en un acto ante la autoridad, apercibido por ésta, en caso de ser procente el apercibimiento, se condujere con falsedad u ocultare la verdad, se le impondrá prisión de tres meses a dos años".

Firma del Declarante