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: YAGÃœE

Apellido Materno: GARDUÃ'O

Nombre(s): ALEJANDRA DENI

LICENCIATURA Grado máximo de estudios	CIENCIAS POLITICAS Y GESTION PUBLICA Especialidad	8322545 No.Cédula Profesional	MEXICANA Nacionalidad

[redacted] Registro Federal de Contribuyentes	T98 Homoclave	[redacted] CURP	TOLUCA. ESTADO DE MEXICO Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

MEXICO Estado	22/02/1988 Fecha de nacimiento	27 Edad	F 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

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

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

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

AUXILIAR ADMINISTRATIVO / JEFATURA DE DEPARTAMENTO
Cargo que va a desempeñar o que concluye

01/07/2015
Fecha de Inicio o Conclusión

PROCURADURIA DE PROTECCION AL AMBIENTE DEL ESTADO DE MORELOS
Dependencia u Organismo

SECRETARIA DE DESARROLLO SUSTENTABLE
Area de Adscripcion

CALLE BAJADA DE CHAPULTEPEC NUMERO 25
Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

CHAPULTEPEC
Colonia

Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Codigo Postal	Lada	Teléfono Oficial	Extensión
CUERNAVACA	MORELOS	62450	777	3175599	

mormunsg@gmail.com
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)*	$ 8,000
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**

CLAVE:

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

Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución
2	[redacted]	06/05/2013	[redacted]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: MEXICANA

Moneda (peso, dólar, euro, etc.): PESO

TITULAR: DECLARANTE

Saldo a la fecha de la declaración: [redacted]

Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución
2	[redacted]	02/12/2013	[redacted]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: MEXICANA

Moneda (peso, dólar, euro, etc.): PESO

TITULAR: DECLARANTE

Saldo a la fecha de la declaración: [redacted]

Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución
2	[redacted]	02/02/2015	[redacted]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: MEXICANA

Moneda (peso, dólar, euro, etc.): PESO

TITULAR: DECLARANTE

Saldo a la fecha de la declaración: [redacted]

Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución
2	[redacted]	01/07/2015	[redacted]

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: MEXICANA

Moneda (peso, dólar, euro, etc.): PESO

TITULAR: DECLARANTE

Saldo a la fecha de la declaración: [redacted]

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**

CLAVE:

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

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

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

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 de crédito	Fecha que adquiere el adeudo	Institución o Acreedor
4	[redacted]	[redacted]	[redacted]

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

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

Apellido Paterno [redacted]

Apellido Materno [redacted]

Nombre(s) [redacted]

[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

[redacted]
Domicilio del lugar de Trabajo

[redacted]
Colonia

[redacted]
Delegación o Municipio

[redacted]
Entidad Federativa

[redacted]
Código Postal

[redacted]
Cargo y/o actividad que desempeña

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

☐ Ninguno

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

Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

☐ Ninguno

[redacted]

XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

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

Fotografía

Firma del Declarante