

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO ♥ O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA

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 Responsabilidades de los Servidores Públicos, presento ante usted mi Declaración de Situación Patrimonial.



I DATOS GENERALES		
Apellido Paterno Ayala		
Apellido Materno García		8
Nombre (s) L Maria del Pilar		
Crado máximo de estudios y especialidad.	Cédula Profesional	Mexicana Nacionalidad
I.C. I.C.		I.C.
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave	CURP Clave Única o	de Registro Poblacional
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado)	A A M M D D Fecha de Nacimiento	30 F I.C. Edad Sexo Estado Civil (M o F)
I.C.		I.C.
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)		Colonia
Ternixco Morelos	I.C.	I.C.
Delegación o Municipio Entidad Federativa	Lada	Teléfono Particular
I.C.		I.C.
Correo (s) electrónico (s) personal (es)		Código Postal

I.C. Información Confidencial

Firm a del Declarante

II DATOS DEL CARGO
En caso de presentar declaración de INICIO, ¿trabajo anteriormente en Gobierno del Estado?
Directora de Area de Mojoramiento Ecosistêmico Fecha de Inicio o Conclusión 1211116 Cargo que va a desembeñar o que concluye
Secretaría de Desarrollo Sustentable Dependencia u Organismo
Dirección General de Gestión Ambiental
Area de Adscripción Pericón 305 Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso) Colonia
L Cuernavara, Morebs 1061212170 1777 131171516100 119
Delegación o Municipio / Entidad Federativa Código Postal Clave de Larga distancia Extensión Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)
PODER: X Ejecutivo Legislativo Judicial Municipio Cue cococo
III INGRESOS
(Anotar cantidades sin centavos)
Remuneración Mensual Neto del Servidor Público (anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)
Remuneración Mensual Neto del Servidor 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
Ingreso Mensual neto del declarante \$ 1.C.
Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes \$ 1.C.
IV BIENES MUEBLES Ninguno Deberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.
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 clave clave clave
Clave Valor del bien mueble Clave Valor del bien mueble
Del declarante I.C. I.C. I.C.
9 5
L I.C.

Filma del Declarante

V VEHÍCULOS	
TIPO DE OPERACIÓN: 1 Compra 2 Venta 3 Donación 4 Herencia o Legado 5 Otra	FORMA DE PAGO: Contado Crédito Otra
1 Light Line Line Line Line Line Line Line Line	recha de Operación
I.C. I.C.	l.C.
No. de serie Placas No. de Motor PROPIETARIO: _Declarante _ Cónyuge _Dependientes económicos _Otro	Monto de la operación
Entidad Federativa	
Tipo de Forma de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehico No. de serie Placas No. de Motor Entidad Federativa PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	sular Fecha de Operación Monto de la operación
Tipo de operación pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehiculo No. de serie Placas No. de Motor Entidad Federativa PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	A A M M D D Fecha de Operación Sular Fecha de Operación Monto de la operación
## Tipo de pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehico No. de serie Placas No. de Motor Entidad Federativa PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	ular A A M M D D Fecha de Operación S I I I I I I I I I I I I I I I I I I
5 L L L Registro Vehico Pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo Registro Vehico Pago Marca / Tipo de Vehículo Modelo	ular A A M M D D Fecha de Operación
No. de serie Placas No. de Motor PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	Monto de la operación
6 L L L L L L L L L L L L L L L L L L L	ular A A M M D D Fecha de Operación
No. de serie Placas No. de Motor PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro	Monto de la operación

Firma de Declarante

	IENES INMUEBLES anotar la clave del bien inmueble que posea al moi	mento de causar ALTA o BAJA en e	Ninguno	
5 Rand	Declarante Cónyuge Dependiente	C Compra V Vent H Herencia o Legado I.C. scripción ante el Registro Público de terior e interior) I.C. Entidad Federativa	O)Otro especifique	FORMA DE PAGO: Contado Crédito Crédito Contado Contad
2	Clave operación de Porma Datos de Ins Ubicación del Inmueble (calle y número ext Delegación o Municipio Declarante Cónyuge Dependiente	Entidad Federativa	la Propiedad LIIII Código Postal	Colonia Valor del inmueble Superficie construcción
3	Ubicación del Inmueble (calle y número ex Delegación o Municipio	scripción ante el Registro Público de terior e interior) Entidad Federativa	la Propiedad LIIII Código Postal	Fecha de Operación A A M M D D Colonia Valor del inmueble Superficie terreno Superficie construcción
4	Jbicación del Inmueble (calle y número exte	ripción ante el Registro Público de la rior e interior) Entidad Federativa	a Propiedad LIII Código Postal	Fecha de Operación A A M M D D Colonia Superficie terreno Superficie construcción

Fina del Declarante

VII,- INVERSIONES	Ninguno	
Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causa (1) Cheques (2) Ahorro (3) Valores (4) Bonos (5) Acciones (6) Otro especifique	ar ALTA o BAJA en el puesto.	
clave clave clave clave clave		
1 Z I.C. Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q Q	I.C.	
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana	Extranjera Moneda (peso, dólar, euro,	etc.) Peso
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro	Saldo a	I.C. la fecha de la declaración
2 Clave Número de cuenta A A M M D D Institu	2 A	
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana	Extranjera Moneda (peso, dólar, euro,	etc.)
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro	Saldo a	la fecha de la declaración
Clave Número de cuenta A A M M D D Institu La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro	Extranjera Moneda (peso, dólar, euro,	
4	Saldo a l	la fecha de la declaración
Clave Número de cuenta A A M M D D Institu-	ción Moneda Extranjera (peso, dólar, euro,	etc.)
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro	\$	la fecha de la declaración
5 Clave Número de cuenta A A M M D D Fecha de Apertura Institu	ción	
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana	Moneda (peso, dólar, euro, c	etc.)
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro	Saldo a I	a fecha de la declaración
6 Clave Número de cuenta A A M M D D Instituc	ción	
La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana	Moneda Extranjera (peso, dólar, euro, a	etc.)
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro	\$ Salda a l	a focha da la declaración

Firma de Declarante

VIII,- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (ne	egocio, empresa, bufete, etc.)	Ninguno	
7 La Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.)	I.C.	LC. Ubicación	
I.C. Giro principal del negocio o inversión		I.C. Entidad F	I.C.
Valor inicial de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge	Valor actual Ambos Dependiente Otro	Moneda (peso, dólar, euro, etc.)	
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Giro principal del negocio o inversión		Ubicación Lelegación o Municipio Entidad F	ederativa
Valor inicial de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge	Valor actual Ambos Dependiente Otro	Moneda (peso, dólar, euro, etc.)	
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Giro principal del negocio o inversión	Razón Social de la Inversión A A M M D D Fecha Inicio de operaciones	Ubicación elegación o Municipio Entidad F	ederativa
Valor inicial de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge	Valor actual Ambos Dependiente Otro	Moneda (peso, dólar, euro, etc.)	% participación
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Giro principal del negocio o inversión	Razón Social de la Inversión A A M M D D Fecha Inicio de operaciones	Ubicación Lelegación o Municipio Entidad Fe	ederativa
Valor inicial de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge	Valor actual Ambos Dependiente Otro	Moneda (peso, dólar, euro, etc.)	6 participación
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Giro principal del negocio o inversión	Razón Social de la Inversión A A M M D D Fecha Inicio de operaciones	Ubicación legación o Municipio Entidad Fe	derativa
Valor inicial de la inversión TITULAR: Declarante Cónyuge	Valor actual Ambos Dependiente Otro	Moneda 9 (peso, dólar, euro, etc.)	6 participación

Firma del Déclarante

IX GRAVAMENES O ADEUDOS	Ninguno	
Deberá anotar la clave y el valor del gravamen o adeudo que te		o el puesto.
1 Crédito hipotecario 2 Préstamos 3 Compras a crédito 4 Embargos	5 Tarjetas de crédito 6 Otro especifique	
1 Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M Fecha que el ade		I.C. union the continues of
Plazo a pagar en meses 360	I.C. Importe total del Crédito	I.C. Saldo a la fecha de la declaración
TITULAR: Declarante X Cónyuge Ambos Dep	endiente Otro	
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de I		82-055
2		
Plazo a pagar en meses	S Importe total del Crédito	\$ 1 1 1 1 Saldo a la fecha de la declaración
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dep	endiente Otro	
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de I		
3		
Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M Fecha que el ade	adquiere Institucion o Acreedor	
Plazo a pagar en meses	\$	\$
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dep	endiente Otro	
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la		
4		
Plazo a pagar en meses	eudo	\$ 1 1 1 1 1 1 1 1 1
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dep	endiente Otro	1
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la	compra a	
5 🔲 📗		
Clave Número de contrato o tarjeta de crédito A A M N Fecha que el ade	adquiere Institución o Acreedor	
Plazo a pagar en meses	\$	\$
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Depo	endiente Otro	
Si su adeudo o gravamen es por crédito hipotecario, embargo o crédito de un inmueble, debe especificar el Registro Público de la		

Fixed del Declarante

X,DATOS DEL CÓNYUGE		Ningu	no			
¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO	SI I.C Si su re	espuesta es A	FIRMATIVA, fa	vor de proporcionar su nombre		
Apellido Paterno	I.C).				
Apellido Materno	I.C	, .				
Nombre (s)	I.C					
¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO I.C S	I.C					
Si su respuesta es AFIRMATIVA , por favor de anotar los datos	s que a continuación	se solicitan:				
I.C.			I.C.	I.C.		
Lugar de Trabajo	1		Lada	Teléfono de lugar de trabajo—		
I.C.		C.		I.C.		
Domicilio del lugar de trabajo	Colonia		Deleg	ación o Municipio		
I.C. I.C. Código Postal	Cargo yo Actividad c		I.C.			
¿Su cónyuge o concubina (o) vive en el mismo domicilio de USTED ? NO I.C SI I.C. Si su respuesta es NEGATIVA, indique su domicilio particular, RFC y teléfono particular. I.C. I.C. Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia I.C. I.C. Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal I.C. I.C. Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada Teléfono Particular ¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO I.C SI I.C. Si su respuesta es AFIRMATIVA, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED						
	NDIENTES ECONÓ	I				
Nombre		Edad		Parentesco o Vínculo		
I.C.		I.C.		I.C.		
		l.				

Firma del Declarante

De	los	Bienes	muebles	6.	Se	refiere	a equipo	ole	2.
						youto.			
Annual An	000000000000000000000000000000000000000								

***************************************									000-00000000000000000000000000000000000
		(Si requiere usa	r más espacio en est	a sección,	puede ut	lizar la parte poste	erior de esta hoja)		

Nombre completo empezando por el apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio	Teléfono con lada
I.C.	I.C.	I.C.

C. Secretaria 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 81de la Ley de 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 19 de Diciembre del 2012



Declarante