

**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO DEL CARGO**

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

C. BALFRE SANCHEZ ROLDAN



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

IC



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DEL CARGO

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



I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: SANCHEZ

Apellido Materno: ROLDAN

Nombre(s): BALFRE

MAESTRIA Grado máximo de estudios ECONOMIA AGRICOLA 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

[Redacted] Correo electrónico personal [Redacted] Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI NO

DIRECTOR DEL CEMIAGRO

22/10/2014

Cargo que va a desempeñar o que concluye

Fecha de Inicio o Conclusión

CONSEJO DE CIENCIA Y TECNOLOGIA DEL ESTADO DE MORELOS

Dependencia u Organismo

CONSEJO DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA DEL ESTADO DE MORELOS

Area de Adscripción

CALLE LA RONDA NUM. 14

ACAPANTZINGO

Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

Colonia

CUERNAVACA

MORELOS

62440

777

3105520

Delegación ó Municipio

Entidad Federativa

Codigo Postal

Lada

Teléfono Oficial

Extensión

balfre.sanchez@morelos.gob.mx

Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

EJECUTIVO

Poder

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público

\$ 35,000

(Anotar 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

(Anotar 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

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

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

Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

- ① Compra ② Venta ③ Donación ④ Herencia o Legado ⑤ Otra

FORMA DE PAGO:

- ① Contado ② Crédito ③ Otras

Alta ó Baja	Operación	Pago	Marca	Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular
Fecha de Operación	No. de Serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación		
Entidad Federativa						

Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

VII.- INVERSIONES

Ninguno

CLAVE:

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

[REDACTED]			
Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad:

MEXICANA

PESO

Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR:

[REDACTED]

Saldo a la fecha de la declaración

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

IX.- GRAVÁMENES O ADEUDOS

Ninguno

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

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

Ninguno

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Domicilio particular (calle y número exterior e interior) Colonia

Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada

Teléfono particular

Lugar de Trabajo Lada Teléfono del lugar de trabajo Extensión

Domicilio del lugar de Trabajo Colonia Delegación o Municipio

Entidad Federativa Código Postal Cargo y/o actividad que desempeña

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
<input type="text" value="IC"/>		

Firma del Declarante

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES Ninguno

--

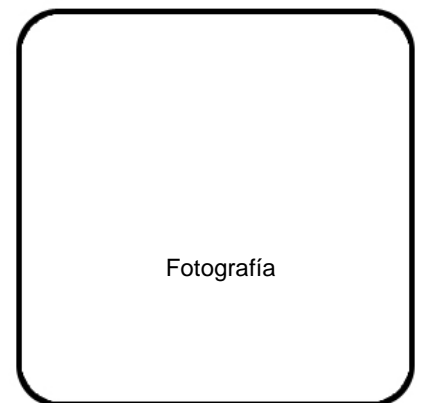
XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

Nombre completo empezando por apellido paterno, materno y nombre(s)	Domicilio	Teléfono
IC		
IC		

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:



Firma del Declarante