



MORELOS
PODER EJECUTIVO

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

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

C. JOSE ANTONIO MONTES RAMIREZ

Área exclusiva para sello.

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



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:

Apellido Materno:

Nombre(s):

Grado máximo de estudios

Especialidad

No.Cédula Profesional

Nacionalidad

Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

CURP

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

Estado

Fecha de nacimiento

Edad

Sexo

Estado Civil

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Lada

Teléfono Particular

Código Postal

Correo electrónico personal

Correo electrónico personal opcional

II.- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI NO

SUBSECRETARIO DE COMUNICACION

16/03/2013

Cargo que va a desempeñar o que concluye
SECRETARIA DE INFORMACION Y COMUNICACION

Fecha de Inicio o Conclusión

Dependencia u Organismo

SECRETARIA DE INFORMACION Y COMUNICACION

Area de Adscripción

CASA DE MORELOS 2DO PISO PLAZA DE ARMAS

CENTRO

Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

Colonia

CUERNAVACA

MORELOS

62000

777

3292507

1140

Delegación ó Municipio

Entidad Federativa

Codigo Postal

Lada

Teléfono Oficial

Extensión

jose.montes@mailmorelos.gob.mx

EJECUTIVO

Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)

Poder

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servicio Público

(Anotar la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bonos y otras prestaciones que reciba de manera mensual)

\$ 60,000

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

\$ IC

Ingreso Mensual neto del declarante

\$ IC

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes

\$ IC

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

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

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

VII.- INVERSIONES

Ninguno

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

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

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

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ninguno

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

XII.- OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES

■ Ninguno

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

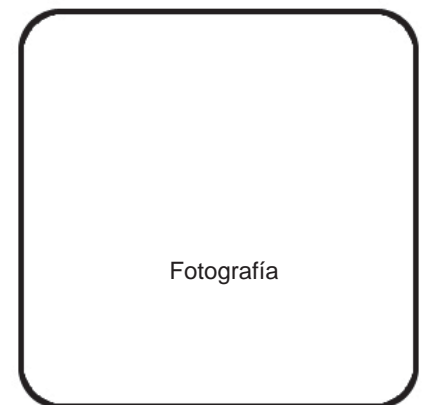
XIII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

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