MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO DEL CARGO

Cuernavaca, Mor., a 31 **de** Enero **del 20**14

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO
RECIBIDO
31 ENE 2014
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
Área exclusiva para sello.

C. PEDRO ANTONIO MONTENEGRO MORGADO

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

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

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: MONTENEGRO

Apellido Materno: MORGADO

Nombre(s): PEDRO ANTONIO

Grado máximo de estudios	Especialidad	No.Cédula Profesional	Nacionalidad
LICENCIATURA	MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA	7936398	MEXICANA

Registro Federal de Contribuyentes	Homoclave	CURP	Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)
1C	1C	1C	1C

Estado	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Estado Civil
1C	1C	1C	1C	1C

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)	Colonia
1C	1C

Delegación o Municipio	Entidad Federativa	Lada	Teléfono Particular	Código Postal
1C	1C	1C	1C	1C

Correo electrónico personal	Correo electrónico personal opcional
1C	1C

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

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

DIRECTOR GENERAL DE GANADERIA Y ACUACULTURA Cargo que va a desempeñar o que concluye	01/01/2014 Fecha de Inicio o Conclusión

SECRETARIA DE DE DESARROLLO AGROPECUARIO

Dependencia u Organismo

SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO

Area de Adscripción

AVENIDA ATLACOMULCO Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)	CANTARRANAS Colonia

CUERNAVACA Delegación ó Municipio	MORELOS Entidad Federativa	62448 Codigo Postal	1C Lada	1C Teléfono Oficial	1C Extensión

1C 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)*	$ 33,634
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*	
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:

(I) Contado (II) Crédito (II) Otras

Alta ó Baja	Operación	Pago	Marca	Tipo de Vehículo	Modelo	Registro Vehicular
1C	1C	1C	1C	1C	1C	1C

Fecha de Operación	No. de Serie	Placas	No. de Motor	Monto de la operación
1C	1C	1C	1C	1C

MORELOS
Entidad Federativa

PROPIETARIO: DECLARANTE

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
1C	1C	1C	1C

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: 1C — Moneda (peso, dólar, euro, etc.): 1C

TITULAR: 1C — Saldo a la fecha de la declaración: 1C

Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución
1C	1C	1C	1C

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: 1C — Moneda (peso, dólar, euro, etc.): 1C

TITULAR: 1C — Saldo a la fecha de la declaración: 1C

Clave	Número de cuenta	Fecha de Apertura	Institución
	1C	1C	1C

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: 1C — Moneda (peso, dólar, euro, etc.): 1C

TITULAR: 1C — Saldo a la fecha de la declaración: 1C

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
1C	1C	1C	1C

Plazo a pagar en meses	Importe Total del Crédito	Saldo a la fecha de la declaración	TITULAR:
1C	1C	1C	1C

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: LC

Apellido Materno: LC

Nombre(s): LC

Domicilio particular (calle y número exterior e interior): LC

Colonia: LC

Delegación o Municipio: LC

Entidad Federativa: LC

Código Postal: LC

Registro Federal de Contribuyentes: LC

Homoclave:

Lada:

Teléfono particular: LC

Lugar de Trabajo: LC

Lada: LC

Teléfono del lugar de trabajo: LC

Extensión:

Domicilio del lugar de Trabajo: LC

Colonia: LC

Delegación o Municipio: LC

Entidad Federativa: LC

Código Postal: LC

Cargo y/o actividad que desempeña: LC

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

☐ Ninguno

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
LC	LC	LC
LC	LC	LC
LC	LC	LC
LC	LC	LC

Firma del Declarante

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
1C 1C	1C	1C
1C	1C	1C

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