MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO DEL CARGO

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO
RECIBIDO
08 ABR 2014
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
Área exclusiva para sello

Cuernavaca, Mor., a 08 **de** ABRIL **del 20**14

C. EDGAR DANIEL PERALTA RODRIGUEZ

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

MA. DE LOURDES MORALES SAENZ
SUBSECRETARIA DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

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.

DATOS GENERALES

Apellido Paterno: PERALTA

Apellido Materno: RODRIGUEZ

Nombre(s): EDGAR DANIEL

MAESTRIA Grado máximo de estudios	MERCADOTECNIA Especialidad	No.Cédula Profesional	MEXICANA Nacionalidad

[redacted]
Registro Federal de Contribuyentes

Homoclave

[redacted]
CURP

CUERNAVACA
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

MORELOS Estado	12/03/1985 Fecha de nacimiento	29 Edad	M Sexo	[redacted] Estado Civil

[redacted]
Domicilio Particular (calle y número exterior e interior)

[redacted]
Colonia

JIUTEPEC Delegación o Municipio	MORELOS Entidad Federativa	[redacted] Lada	[redacted] Teléfono Particular	[redacted] Código Postal

[redacted]
Correo electrónico personal

Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

[redacted]

10/03/2014

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

JEFE DE DEPARTAMENTO DE SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL	10/07/2014
Cargo que va a desempeñar o que concluye	Fecha de Inicio o Conclusión

SECRETARIA DE DESARROLLO SUSTENTABLE

Dependencia u Organismo

DIRECCION GENERAL DE VINCULACION PARA EL DESARROLLO SUSTENTABLE

Area de Adscripción

AV.PALMIRA 10	MIGUEL HIDALGO
Domicilio Oficial(calle y número e Interior o piso)	Colonia

CUERNAVACA	MORELOS	62040	777	3123756	118
Delegación ó Municipio	Entidad Federativa	Codigo Postal	Lada	Teléfono Oficial	Extensión

	EJECUTIVO
Correo(s) electrónico(s) Oficial(es)	Poder

[redacted]

(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	$ 8,000
Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes	$ [redacted]

[redacted] ■ **Ninguno**

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

Firma del Declarante

[redacted] Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted] Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted] Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted] DE INVERSIÓN
[redacted] bilete, etc.)

[redacted] Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted] ADEUDOS

■ Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted] ■ Ninguno

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

[redacted] ■ Ninguno

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

Firma del Declarante

[redacted]VACIONES Y/O ACLARACIONES

[redacted] Ninguno

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

[redacted]ENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

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