MORELOS
PODER EJECUTIVO

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE
INICIO DEL CARGO

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

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA DEL ESTADO
RECIBIDO
23 SEP 2013
SUBSECRETARÍA JURÍDICA Y DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS
Area exclusiva para sello

C. DANIEL ANDRADE TORRES

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

I.- DATOS GENERALES

Apellido Paterno: ANDRADE

Apellido Materno: TORRES

Nombre(s): DANIEL

LICENCIATURA — Grado máximo de estudios

CONTADURIA Y FINANZAS — Especialidad

5915055 — No.Cédula Profesional

MEXICANA — Nacionalidad

[redacted] — Registro Federal de Contribuyentes

[redacted] — Homoclave

[redacted] — CURP

[redacted] — Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio)

MORELOS — Estado

30/03/1978 — Fecha de nacimiento

35 — 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

[redacted] — Correo electrónico personal opcional

Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

¿ Trabajo anteriormente en Gobierno del Estado ? SI [x] NO [ ]

DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Cargo que va a desempeñar o que concluye

01/09/2013
Fecha de Inicio o Conclusión

SECRETARIA DE CULTURA
Dependencia u Organismo

CENTRO REGIONAL DE INNOVACION Y DESARROLLO ARTESANAL
Area de Adscripción

CALLE HIDALGO NO 239
Domicilio Oficial(calle y número e interior o piso)

CENTRO
Colonia

CUERNAVACA
Delegación ó Municipio

MORELOS
Entidad Federativa

62000
Codigo Postal

777
Lada

3186200
Teléfono Oficial

111
Extensión

daniel.andrade@morelos.gob.mx
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)

$ [redacted]

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

$ [redacted]

Ingreso Mensual Neto del cónyuge y dependientes

$ [redacted]

IV.- BIENES MUEBLES

[x] **Ninguno**

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

Firma del Declarante

V.- VEHICULOS

Ninguno

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

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

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

Firma del Declarante

IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

☒ Ninguno

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

Firma del Declarante

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

☐ Ninguno

Apellido Paterno [redacted]

Apellido Materno [redacted]

Nombre(s) [redacted]

[redacted]

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

[redacted]

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa [redacted]

Código Postal [redacted]

Registro Federal de Contribuyentes [redacted]

Homoclave [redacted]

Lada [redacted]

Teléfono particular [redacted]

Lugar de Trabajo

Lada

Teléfono del lugar de trabajo

Extensión

Domicilio del lugar de Trabajo

Colonia

Delegación o Municipio

Entidad Federativa

Código Postal

[redacted]

Cargo y/o actividad que desempeña

XI.- DEPENDIENTES ECONÓMICOS

☐ Ninguno

DATOS DE SUS DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
[redacted]		

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
[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:

Firma del Declarante