

Secretaría de la Contraloría

0

Entidad Superior de Auditoria y Fiscalización

DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DEL CARGO

SELLO:

CTgslwZDuZ R5RzjrSeiRyTww1Cl2M0VuoYgy Pg5SdFoCx2FmLRGCyrKEIO2a1Rzl4MPCAPwpRyRdHEM3HKPtT Wl7n4vdLHieh 7qu77tdLHGvownqlvGMVNOx6ybMAx1lUnNW3xuEGx3Peglzq58NocouB90Riy7CMRANe1kvnXBV8/36qQL5hXUfnasJvvH/nc/F6 8o eu3zxhUj79yeu76PdoYB1qp2bWaZ9yp9beZNXFQKfnFSqPkWMc5tGjmnLBMtgrJKVHDdd8ZeyAOSWC/iftxXAD5VQnRJLDvVO xwqy0PtvEq4Owx9SxkWVSIqHzY9808Uo6DSjvlKgsA==





DECLARACIÓN DE INTERESES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL

DE INICIO DEL CARGO [X]

DE CONCLUSIÓN DEL CARGO []

C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA [X]

C. AUDITOR GENERAL DE LA ESAF []

ES MI DESEO HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: SI[X] NO[]

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 intereses y de Situación Patrimonial.

Poder	Ejecutivo [X]	Legislativo []	Judicial []	Mu	nicipio []		
I DATOS	GENERAL	ES					
Apellido Paterno GORDILLO							
Apellido Materno OLIVEROS							
Nombre (s)		PABLO AND	RE				
EDUCACIÓN SUPERIOR, LICENCIATURA EN DERECHO 09086787 MEXICANA Grado máximo de estudios, en caso de tener grado universitario, favor de indicar la especialidad. Cédula profesional Nacionalidad							
Registro Federal de Contribuyentes Homoclave CURP Clave Única de Registro Poblacional							
DISTRITO FEDERAL , TLALPAN 1990-05-11 25 M SOLTERO(A)							
Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) Fecha de nacimiento Edad Sexo Estado Civil							
				П			1
Domicilio Particular (Calle y número exterior e interior) Colonia							
CUEF	RNAVACA	MORE	LOS	777			
Delegaci	ón o Municipio	Entidad Fe	derativa	Lada		Teléfono Par	ticular
PABLOANDREGO@GMAIL.COM, PABLOANDREGO@HOTMAIL.COM							
Correo (s) electrónico (s) personal (es) Código Postal			digo Postal				





II.- DATOS DEL CARGO

	2016-01-16
Cargo que va a desempeñar o que concluye	DD-MM-AAAA Fecha de Inicio o Conclusión
SECRETARÍA EJECUTIVA DE LA GUBERNATURA, OFICINA DEL C. GOBERNADOR	
Dependencia, Organismo o Ayuntamiento	
PODER EJECUTIVO	
Área de Adscripción	
CASA MORELOS, PRIMER PISO PLAZA DE ARMAS, NO. EXT. S/N, NO. INT. S/N	CA CENTRO
Domicilio Oficial (Calle y número exterior e interior o piso)	onia
CUERNAVACA/MORELOS 62000 777	3292330 40
Delegación o municipio / Entidad Federativa Código Postal Clave de Larga Distancia	Teléfono Oficial Extensión
PABLO.GORDILLO@MORELOS.GOB.MX S	/C
Correo (s) electrónico (s) oficiales (es)	
Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bon- manera mensual)	os y otras prestaciones que reciba de
Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bon	os y otras prestaciones que reciba de
ngreso Mensual Neto del Servidor Público por otros ingresos	\$0
Anote la suma de sueldos, honorarios, compensaciones, gratificaciones, bone manera mensual por otra actividad económica distinta al cargo público. Detall sección XII de Observaciones y Aclaraciones)	e el concepto de sus otros ingresos e
ngreso Mensual neto del declarante	\$400
ngreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria	\$0
ngreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria	
ngreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria ngreso Mensual neto del cónyuge y dependientes	\$0
ngreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria ngreso Mensual neto del cónyuge y dependientes V BIENES MUEBLES Peberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de ca	\$0 \$0 Ninguno
ngreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria ngreso Mensual neto del cónyuge y dependientes V BIENES MUEBLES eberá anotar la clave y el valor del bien mueble que posea al momento de ca	\$0 \$0 Ninguno usar ALTA o BAJA en el puesto.
ngreso Mensual neto del servidor público por pensión jubilatoria ngreso Mensual neto del cónyuge y dependientes V BIENES MUEBLES	\$0 \$0 Ninguno usar ALTA o BAJA en el puesto.





V.- VEHÍCULOS

Ninguno



TIPO DE OPERACIÓN:

Compra Venta Donación Herencia o Legado Otra

FORMA DE PAGO: Contado Crédito Otra





VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno	X	
ALTA o BAJA	en el puesto.	
EDACIÓN:	FORMA DE BACO.	

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posea	a al momento de causar ALTA o BAJA e	en el puesto.
1 Casa 2 Departamento 3 Terreno 4 Local industrial	TIPO DE OPERACIÓN:	FORMA DE PAGO:
	C Compra V Venta D Donación	Contado Crédito O Otr
5 Rancho 6 Granja 7 Bodega 8 Otro, especifique	H Herencia o Legado O Otro especifique	





VII.- INVERSIONES

linguno	Х
0	

Deberá anotar la clave y el valor de la inversión que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

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





VIII OTRO TIPO DE INVERSION (negocio, empresa, bufete, etc.)				
Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación				
2014-03-04 CUERNAVACA MORELOS				
Giro principal del negocio o inversión AAAA-MM-DD Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa				
PESO MEXICANO				
Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación (peso, dólar, euro, etc.)				
TITULAR: Declarante X Cónyuge Ambos Dependiente Otro				
Rendimiento / Utilidad Anual : Rendimiento / Utilidad Anual :				





IX.- GRAVAMENES O ADEUDOS

Vinguno	X
	_

1 Crédito hipotecario 2 Préstamos 3 Embargos 4 Tarjetas de crédito 5 Compras a crédito 6 Otro especifique

Deberá anotar la clave y el valor del gravamen o adeudo que tenga al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.





X.- DATOS DEL (LA) CÓNYUGE CONCUBINO (A)

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO	SI Si su respu	uesta es AFIRMATIVA , favor de proporciona	ar su nombre
NO APLICA NO APLICA NO APLI ¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO X SI	_	CA NO APLICA	
i su respuesta es AFIRMATIVA , proporcione sus nombres,	, edad y parentesc	co o vínculo con USTED	
DEPENDIENTES EC	CONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo	
NINGÚN DEPEN	NDIENTE		

Ninguno





XI.- DECLARACION DE INTERESES

Ninguno 2

1. PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS YIO CONSULTORÍA

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.





2. POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DE CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN SOCIACIONES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS YIO CONSULTORIA

El servidor público en caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubina, concubino y/o dependientes económicos por puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que desempeñe en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que pueda o no recibir una remuneración por esta participación conforme a lo siguiente.

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





3. PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que el declarante tenga con personas físicas o morales y que podrían ser percibidos o susceptibles de un conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.





4. POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL CÓNYUGE, CONCUBINO, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.





XI OBSERVACIONES Y ACLARACIONES	Ninguno
NINGUNA	

C. Secretario de la Contraloría del Estado y/o C. Auditor General de la Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Congreso 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 envío: Cuernavaca, Morelos a 9 de Febrero del 2016