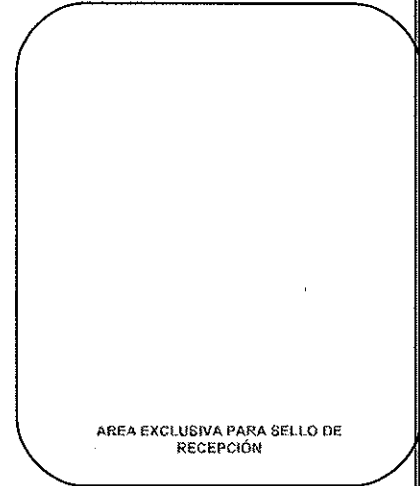


DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO O CONCLUSIÓN DE CARGO

C.C. SECRETARIO DE LA CONTRALORIA

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 COALLEGOS

Apellido Materno RAMIREZ

Nombre (s) JOSE ALBERTO

Licenciatura en Administración | 3500324 | Mexicana

Grado máximo de estudios y especialidad. | Cédula Profesional | Nacionalidad

I.C. | I.C. | I.C.

Registro Federal de Contribuyentes | Homoclave | CURP Clave Única de Registro Poblacional

Santo Domingo Tehuantepec, Oaxaca | 780301 | 36 | M | I.C.

Lugar de nacimiento (Delegación o Municipio / Estado) | Fecha de Nacimiento | Edad | Sexo (M o F) | Estado Civil

I.C. | I.C.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) | Colonia

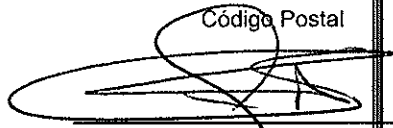
Cuernavaca | Morelos | I.C. | I.C.

Delegación o Municipio | Entidad Federativa | Lada | Teléfono Particular

I.C. | I.C.

Correo (s) electrónico (s) personal (es) | Código Postal

I.C. Información Confidencial


Firma del Declarante

II.- DATOS DEL CARGO

En caso de presentar declaración de INICIO, ¿trabajo anteriormente en Gobierno del Estado?

SI



NO



Director General de Planeación

Cargo que va a desempeñar o que concluye

Fecha de Inicio o Conclusión

14/04/01

A A M M D D

Secretaría de Desarrollo Social

Dependencia u Organismo

Oficina de la C. Secretaría de Desarrollo Social

Área de Adscripción

Av. Plan de Ayala 825

Teopanzolco

Domicilio Oficial (calle y número exterior e interior o piso)

Colonia

Cuernavaca / Morelos

062350

777

3100640

66986

Delegación o Municipio / Entidad Federativa

Código Postal

Clave de Larga distancia

Teléfono Oficial

Extensión

alberto.gallegos@morelos.gob.mx

Correo (s) electrónico (s) Oficial (es)

PODER:



Ejecutivo



Legislativo



Judicial



Municipio

III.- INGRESOS

(Anotar cantidades sin centavos)

Remuneración Mensual Neto del Servidor Público

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

\$

000033945

Remuneración Mensual Neto del Servidor 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

\$

I.C.

Ingreso Mensual neto del declarante

\$

I.C.

Ingreso Mensual neto del cónyuge y dependientes

\$

I.C.

IV.- BIENES MUEBLES

Ninguno

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

- Menaje total de casa (artículos del hogar) Joyas, bienes suntuarios y obras de arte Maquinaria Semovientes (ganado y aves) Otros no comprendidos (detallar en la parte de aclaraciones)

clave

clave

clave

clave

clave

Del declarante	Clave	Valor del bien mueble
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.

Del cónyuge y dependientes	Clave	Valor del bien mueble
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	I.C.



Firma del Declarante

V.- VEHÍCULOS

Ninguno

TIPO DE OPERACIÓN:

- ① Compra
- ② Venta
- ③ Donación
- ④ Herencia o Legado
- ⑤ Otra

FORMA DE PAGO:

- ① Contado
- ② Crédito
- ③ Otra

1

Tipo de operación: 1 Forma de pago: 1 Marca / Tipo de Vehículo: I.C. Modelo: I.C. Registro Vehicular: I.C. Fecha de Operación: 13/10/08

No. de serie: I.C. Placas: I.C. No. de Motor: I.C. Monto de la operación: I.C.

Entidad Federativa: Morelos PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

2

Tipo de operación: Forma de pago: Marca / Tipo de Vehículo: Modelo: Registro Vehicular: Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: Placas: No. de Motor: Monto de la operación: \$

Entidad Federativa: PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

3

Tipo de operación: Forma de pago: Marca / Tipo de Vehículo: Modelo: Registro Vehicular: Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: Placas: No. de Motor: Monto de la operación: \$

Entidad Federativa: PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

4

Tipo de operación: Forma de pago: Marca / Tipo de Vehículo: Modelo: Registro Vehicular: Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: Placas: No. de Motor: Monto de la operación: \$

Entidad Federativa: PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

5

Tipo de operación: Forma de pago: Marca / Tipo de Vehículo: Modelo: Registro Vehicular: Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: Placas: No. de Motor: Monto de la operación: \$

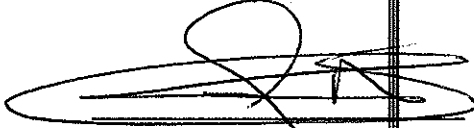
Entidad Federativa: PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro

6

Tipo de operación: Forma de pago: Marca / Tipo de Vehículo: Modelo: Registro Vehicular: Fecha de Operación: A A M M D D

No. de serie: Placas: No. de Motor: Monto de la operación: \$

Entidad Federativa: PROPIETARIO: Declarante Cónyuge Dependientes económicos Otro


Firma del Declarante

VI.- BIENES INMUEBLES

Ninguno

Deberá anotar la clave del bien inmueble que posea al momento de causar ALTA o BAJA en el puesto.

- Casa habitación
 Departamento
 Terreno
 Local industrial/comercial
 Rancho
 Granja
 Bodega
 Otro, especifique

TIPO DE OPERACIÓN:

- Compra
 Venta
 Donación
 Herencia o Legado
 Otro especifique

FORMA DE PAGO:

- Contado
 Crédito
 Otra

1
 [] Clave
 [] Tipo de operación
 [] Forma de pago
 [] Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad
 [] Fecha de Operación
 [] A [] A [] M [] M [] D [] D

[] I.C.
 [] I.C.
 [] I.C.
 [] I.C.
 Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)
 Colonia
 [] I.C.
 [] I.C.
 [] I.C.
 [] I.C.
 Delegación o Municipio
 Entidad Federativa
 Código Postal
 Valor del inmueble

TITULAR: Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno [] I.C.
 Superficie construcción [] I.C.

2
 [] Clave
 [] Tipo de operación
 [] Forma de pago
 [] Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad
 [] Fecha de Operación
 [] A [] A [] M [] M [] D [] D

[] Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)
 Colonia
 [] Delegación o Municipio
 [] Entidad Federativa
 [] Código Postal
 [] \$ Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno []
 Superficie construcción []

3
 [] Clave
 [] Tipo de operación
 [] Forma de pago
 [] Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad
 [] Fecha de Operación
 [] A [] A [] M [] M [] D [] D

[] Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)
 Colonia
 [] Delegación o Municipio
 [] Entidad Federativa
 [] Código Postal
 [] \$ Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

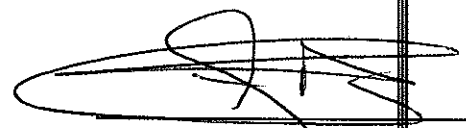
Superficie terreno []
 Superficie construcción []

4
 [] Clave
 [] Tipo de operación
 [] Forma de pago
 [] Datos de Inscripción ante el Registro Público de la Propiedad
 [] Fecha de Operación
 [] A [] A [] M [] M [] D [] D

[] Ubicación del Inmueble (calle y número exterior e interior)
 Colonia
 [] Delegación o Municipio
 [] Entidad Federativa
 [] Código Postal
 [] \$ Valor del inmueble

Declarante Cónyuge Dependiente Ambos Otro

Superficie terreno []
 Superficie construcción []



Firma del Declarante

VII.- INVERSIONES

Ninguno

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 específico

1 Clave Número de cuenta **I.C.** Fecha de Apertura Institución **I.C.**

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro **I.C.** Saldo a la fecha de la declaración

2 Clave Número de cuenta Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

3 Clave Número de cuenta Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

4 Clave Número de cuenta Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

5 Clave Número de cuenta Institución


La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración

6 Clave Número de cuenta Institución

La Institución donde tiene su inversión es de Nacionalidad: Mexicana Extranjera Moneda (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro \$ Saldo a la fecha de la declaración


Firma del Declarante

VIII.- OTRO TIPO DE INVERSIÓN (negocio, empresa, bufete, etc.) Ninguno

1 I.C. I.C.
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

I.C. A A M M D D I.C. I.C.
 Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

I.C. I.C.
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
 (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

2
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

A A M M D D
 Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$ \$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
 (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

3
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

A A M M D D
 Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$ \$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
 (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

4
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

A A M M D D
 Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$ \$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
 (peso, dólar, euro, etc.)

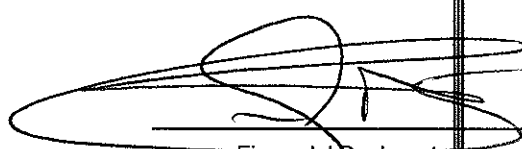
TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro

5
 Tipo de inversión (negocio, empresa, bufete, etc.) Razón Social de la Inversión Ubicación

A A M M D D
 Giro principal del negocio o inversión Fecha Inicio de operaciones Delegación o Municipio Entidad Federativa

\$ \$
 Valor inicial de la inversión Valor actual Moneda % participación
 (peso, dólar, euro, etc.)

TITULAR: Declarante Cónyuge Ambos Dependiente Otro


 Firma del Declarante

X.- DATOS DEL CÓNYUGE

Ninguno

¿Vive Usted con su cónyuge o en concubinato? NO SI Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, favor de proporcionar su nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

¿Su cónyuge o concubina(o) percibe ingresos? NO SI

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, por favor de anotar los datos que a continuación se solicitan:

Lugar de Trabajo Lada Teléfono de lugar de trabajo

Domicilio del lugar de trabajo Colonia Delegación o Municipio

Entidad Federativa Código Postal Cargo y/o Actividad que desempeña

¿Su cónyuge o concubina (o) vive en el mismo domicilio de USTED ? NO SI

Si su respuesta es **NEGATIVA**, indique su domicilio particular, RFC y teléfono particular.

Domicilio Particular (calle y número exterior e interior) Colonia

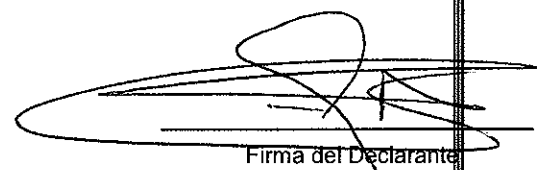
Delegación o Municipio Entidad Federativa Código Postal

Registro Federal de Contribuyentes Homoclave Lada Teléfono Particular

¿Tiene USTED dependientes económicos ? NO SI

Si su respuesta es **AFIRMATIVA**, proporcione sus nombres, edad y parentesco o vínculo con USTED

DEPENDIENTES ECONÓMICOS		
Nombre	Edad	Parentesco o Vínculo
<input type="text" value="I.C."/>	<input type="text" value="I.C."/>	<input type="text" value="I.C."/>


Firma del Declarante

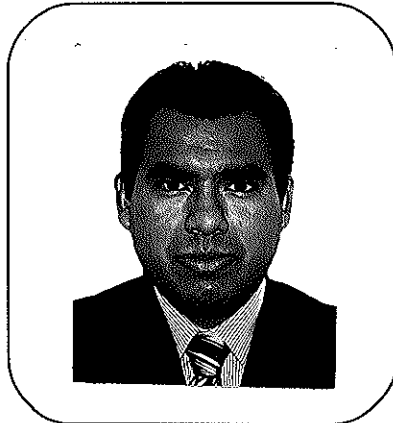
(Si requiere usar más espacio en esta sección, puede utilizar la parte posterior de esta hoja)

XII.- REFERENCIAS PERSONALES DE DOS FAMILIARES

Nombre completo empezando por el apellido paterno, materno y nombre (s)	Domicilio	Teléfono con lada
I.C. _____	I.C. _____	I.C. _____
_____	_____	_____


C. Secretaria 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 de 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:

Cuernavaca, Morelos a 8 de Abril del 20 14


Firma del Declarante