

Contraloría del Estado



CONTRALORÍA

Nota: Se le recomienda revisar el instructivo antes de llenar el formato.

C. Titular de la Contraloría del Estado:

Bajo protesta de decir verdad, presento a Usted mi declaración de situación patrimonial y de intereses inicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y el Decreto 25865/LX/16 publicado el 10 de noviembre de 2016 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco", a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco.

Declaración de situación patrimonial y de intereses inicial

Fecha de recepción: 30.11.2018
 Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre(s)	Jaime	Primer apellido	Mendoza	Segundo apellido	Maya
Clave Única de Registro de Población (CURP)	Testado				
Correo electrónico laboral:	haciendamunicipal@degallado.gob.mx				
Estado civil: (marque con una x)	Testado				
a) Casado(a)	b) Soltero(a)	c) Unión libre	Registro Federal de Contribuyentes con homoclave	Testado	
Si eligió el inciso a) señalar su régimen patrimonial			Correo electrónico personal:	Testado	
1. Sociedad legal:			País en el que nació:	Testado	
2. Sociedad conyugal: o			Entidad en la que nació:	Testado	
3. Separación de bienes.			Número de celular:	Testado	
Domicilio particular	Testado		Lugar en el que se ubica:	Testado	
Calle número exterior e interior:	Testado		México	<input type="checkbox"/> Extranjero	
Localidad o colonia:	Testado		Entidad federativa:	Testado	
Municipio:	Testado		Código postal:	Testado	
Teléfono (particular, incluir clave lada):	Testado				

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

Escolaridad

Grado máximo de estudios (marque con una x)

- Nivel Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría Posgrado
 Secundaria Carrera Técnica o Comercial Diplomado Doctorado Ninguna

<p>Si es primaria, secundaria o bachillerato, especifique:</p> <p>Institución educativa</p> <p>Estatus: <input type="checkbox"/> 1. Finalizado 2. En curso 3. Trunco</p>	<p>Si es carrera técnica, especifique:</p> <p>Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.</p> <p>Entidad federativa:</p> <p>Municipio:</p> <p>Institución educativa:</p> <p>Carrera o área de conocimiento:</p>	<p>Si es licenciatura, maestría o diplomado, especifique:</p> <p>Lugar donde se ubica la institución educativa: <input checked="" type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.</p> <p>Entidad federativa:</p> <p>Municipio:</p> <p>Institución educativa:</p> <p>Carrera o área de conocimiento:</p>	<p>Si es doctorado o posgrado, especifique:</p> <p>Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> 1. México; o 2. Extranjero.</p> <p>Entidad federativa:</p> <p>Municipio:</p> <p>Institución educativa:</p> <p>Carrera o área de conocimiento:</p>
<p>Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.</p> <p>Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o 3. Constancia.</p>	<p>Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.</p> <p>Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; o 3. Constancia; o 4. Título.</p> <p>Número de Cédula Profesional</p>	<p>Duración de los ciclos escolares: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.</p> <p>Documento obtenido: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.</p> <p>Número de Cédula Profesional 4990324</p>	<p>Duración de los ciclos escolares: <input type="checkbox"/> 1. Mensual; 2. Bimestral; 3. Trimestral; 4. Cuatrimestral; 5. Semestral; o 6. Anual.</p> <p>Documento obtenido: <input type="checkbox"/> 1. Boleta; 2. Certificado; 3. Constancia; o 4. Título.</p> <p>Número de Cédula Profesional</p>

EXPERIENCIA LABORAL

(Deberá escoger esta opción cuando no cuente con experiencia laboral) Ninguna

En el caso de que cuente con experiencia laboral, incorpore al menos los últimos tres empleos, sin contar el actual:

Sector: Privado Público Social
Poder: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo Ámbito: Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

A AYUNTAMIENTO DE GOLLADO JALISCO

Unidad administrativa/Área:

CATASTRO MUNICIPAL

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Director de Catastro

Función(es) Principal(es):

ADMINISTRATIVAS

Fecha de Ingreso: Fecha de egreso:

01 | 01 | 2010 | 30 | 09 | 2015 |
Día Mes Año Día Mes Año

Sector: Privado Público Social

Poder: Ejecutivo Judicial Legislativo

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

Órgano Constitucional Autónomo Ámbito: Estatal Federal Municipal

Unidad administrativa/Área:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Función(es) principal(es):

Sector: Privado Público Social

Poder: Ejecutivo Judicial Legislativo

Institución/Empresa/Nombre, denominación o razón social:

Órgano Constitucional Autónomo Ámbito: Estatal Federal Municipal

Unidad administrativa/Área:

Empleo, cargo, comisión o servicios desempeñados:

Función(es) principal(es):

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |
Día Mes Año Día Mes Año

DATOS DEL EMPLEO, CARGO, COMISIÓN O SERVICIO QUE INICIA

Dependencia o Entidad:

11. Ayuntamiento de Degollado Jalisco

Nombre del empleo, cargo, comisión o servicio:

Tesoroero o Encargado de la Hacienda Municipal

Está contratado(a) por honorarios:

SI

No

Si la respuesta es negativa, anote el nivel del empleo, cargo o comisión

Director

Fecha de la toma de posesión del empleo, cargo o comisión:

Día 01 / Mes 10 / Año 2018

Si la respuesta es afirmativa, anote la fecha de inicio de la prestación de servicios:

Día 1 / Mes 1 / Año 1

Área de adscripción/ Área a la que presta sus servicios:

HACIENDA MUNICIPAL

Función(es) principal(es) o servicio(s) contratado(s):

ADMINISTRACION DE RECURSOS PUBLICOS

Lugar del empleo, cargo o comisión.

Calle, número exterior e interior:

CALLE DEEENSORES #42

Localidad o colonia:

CENTRO

Entidad federativa:

JALISCO

Municipio:

DEGOLLADOS

Código postal:

47980

Teléfono de oficina:

3459370101

Extensión:

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

CONTRALORÍA DEL ESTADO



CONTRALORÍA

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave:

Testado


Dejollado, Jalisco a 30 de noviembre de 2018

C. Maria Dobres Rizo Méndez
Cargo Síndico
Entidad Pública Municipio de Dejollado
Presente.

Declaración de Situación Patrimonial y de
intereses Inicial

Conforme al artículo 33 y 46 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y el Decreto 25865/LXI/16 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el 10 de noviembre de 2016, a través del cual se reformó el artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, acusamos recibido de su declaración presentada en esta fecha, para incorporarla a su expediente.

Atentamente


Dirección de Área Técnica y de Situación Patrimonial



SINDICATURA