

# SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



## SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - MODIFICACIÓN

NOTA: SIRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA:  
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial  
y de Intereses  
Modificación

Fecha de recepción | 13 | 05 | 2019 |  
Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s) | Jose' Juan | Primer apellido | Corona | Segundo apellido | Aguirre.

CURP | Testado | RFC/HOMOC/CLAVE | Testado

Correo Electrónico Institucional | desatrellosocial@degallado.gob.mx | Correo Electrónico alternativo

ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL		Pais donde nació		Nacionalidad	
<input type="checkbox"/>	Casado (a)	<input type="checkbox"/>	Unión Libre	<input type="checkbox"/>	Sociedad Conyugal	Testado	Testado
<input type="checkbox"/>	Divorciado (a)	<input type="checkbox"/>	Viudo (a)	<input type="checkbox"/>	Separación de Bienes	Entidad donde nació	Número de Celular
<input type="checkbox"/>	Soltero (a)					Testado	Testado

DOMICILIO | Lugar donde se ubica:  México  Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior | Testado  
Localidad o Colonia | Testado | Entidad Federativa | Testado  
Municipio o Alcaldía | 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

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa <i>MICHOCAN</i>	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía <i>LA ZEDERA</i>	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa <i>UNIVERSIDAD DE ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CENTRAL</i>	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento <i>PSICOLOGIA</i>	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input checked="" type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input checked="" type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional <i>6054213</i>	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando  Trunco  Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

# EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Organo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social DIF AYOTLÁN. ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Unidad administrativa/Área TRABAJO SOCIAL.

Puesto o cargo desempeñado ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO TRABAJO SOCIAL INGRESO 01/10/15 EGRESO 30/09/18

Función principal

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Organo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social REPARADORA REGIONAL DE DETRAIDO ÁMBITO:  Estatal  Federal  Municipal

Unidad administrativa/Área DOCENTE

Puesto o cargo desempeñado DOCENTE INGRESO 15/08/13 EGRESO

Función principal

SECTOR:  Privado  Público  Social

PODER:  Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Organo Constitucional Autónomo

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado

Función principal

# DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

H. AYUNTAMIENTO DE DEGUILLANO JAL

Nombre del empleo, cargo o comisión

DIRECTOR.

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

DIRECTOR

Área de adscripción

DESARROLLO SOCIAL

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

Día Mes Año  
1 10 2018

Lugar donde se ubica:  
Calle, número exterior e interior, oficina o piso

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS, ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Localidad o colonia

CEVREO

Entidad Federativa

JALISCO

Municipio o alcaldía

DEGUILLANO

Teléfono de oficina

3159370104

Extensión

110

Código postal

47980

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATALOGO:

- Administración de bienes materiales,
- Atención directa al público,
- Calificación o determinación para la expedición de licencias, permisos o concesiones,
- Funciones de Inspección,
- Interventorías,

- 
- 
- 
- 
- 

- Labor de supervisión,
- Manejo de recursos financieros
- Áreas técnicas,
- Auditorías
- Cuerpo de seguridad

- 
- 
- 
- 

- Funciones de vigilancia,
- Investigación de delitos
- Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios,
- Manejo de recursos humanos.
- Otro. Especifique la función

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR

# SFP

SECRETARÍA DE  
LA FUNCIÓN PÚBLICA



RFC CON HOMOCLAVE: Testado

Degollado, Jalisco A 13 DE Mayo 2019 DE 2019

c. Maria Dolores Rizo Méndez  
Presente. Síndico Municipal

Declaración Patrimonial  
y de Intereses - Modificación

POR ACUERDO DEL DIRECTOR GENERAL DE RESPONSABILIDADES Y SITUACIÓN PATRIMONIAL DE ESTA SECRETARÍA,  
ACUSAMOS RECIBO DE SU DECLARACIÓN PRESENTADA EN ESTA FECHA, PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE.

Este acuse de recibo será válido cuando tenga el  
sello y la firma del responsable del centro de  
recepción autorizado por esta Secretaría

Atentamente.

Maria Dolores Rizo Méndez  
Nombre y firma del receptor



2018 - 2021  
SINDICATURA