



Degollado

Gobierno Municipal

2021 - 2024



UN GOBIERNO
QUE NOS UNE

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Declaración Patrimonial y de Intereses

Inicial 2021

Aviso de Privacidad

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, en relación con las obligaciones previstas en los artículos 29, 32, 33, 34, Tercero Sexto Párrafo, Quinto Transitorios de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, el Acuerdo por el que el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción da a conocer la obligación de presentar las declaraciones de situación patrimonial y de intereses conforme a los artículos 32 y 33 de la Ley citada, artículo 92 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, artículo 46 numeral 2 fracción II, 52 numeral 1 fracciones VII y VIII, Quinto y Sexto Transitorios de la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco, artículos 21, 21Bis, 22 y 23 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, referentes a la obligación de los servidores públicos adscritos al Gobierno Municipal de Degollado, Jalisco, de presentar declaraciones de situación patrimonial, ante el Órgano Interno de Control competente, mismo que se ubica en Calle Defensores número 48, Colonia Centro, en Degollado, Jalisco, Código Postal 44657 y ante la cual Usted podrá ejercer sus derechos de publicitación, transferencia, acceso, rectificación, oposición o cancelación.



Degollado

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



UN GOBIERNO QUE NOS UNE

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES – INICIAL

NOTA: SIRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE DEGOLLADO, JALISCO
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial
y de intereses
Inicial - 2021

Fecha de Recepción **26** **11** **2021**
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
Ana Martha	Arellano	León

CURP	RFC/HOMOCLAVE
A E L A 9 4 0 7 2 9 M J C R N N 0 8	A E L A 9 4 0 7 2 9 7 A 9

Correo electrónico laboral:		Correo electrónico personal:	
ESTADO CIVIL		REGIMEN MATRIMONIAL	
Casado(a)	<input checked="" type="checkbox"/> Unión libre	Sociedad conyugal	País donde nació
Divorciado(a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	Separación de Bienes	México
Soltero (a)	<input type="checkbox"/>		Entidad donde nació
DOMICILIO		Lugar donde se ubica:	Nacionalidad
Domicilio particular, Calle número exterior e interior		<input checked="" type="checkbox"/> México	Mexicana
Localidad o Colonia: Solidaridad		<input type="checkbox"/> Extranjero	
Municipio: Degollado		Entidad Federativa	Jalisco
Teléfono (particular) incluir clave lada		Código Postal	47980
			3481142710

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON UNA X)

Nivel	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input checked="" type="checkbox"/> Licenciatura	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Postgrado
	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Carrera Técnica o Comercial	<input type="checkbox"/> Diplomado	<input type="checkbox"/> Doctorado	

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE				SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFIQUE				SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE				SI ES DOCTORADO O POSTGRADO ESPECIFIQUE			
Institución Educativa				Lugar donde se ubica la institución Educativa				Lugar donde se ubica la institución Educativa				Lugar donde se ubica la institución Educativa			
Estatus				<input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero				<input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero				<input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero			
<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco		Entidad federativa				Entidad federativa Jalisco				Entidad federativa			
Periodos cursados				Municipio				Municipio Ocotlán				Municipio			
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre				Institución educativa:				Institución educativa: UdeG				Institución educativa:			
Documento Obtenido				Carrera o Area de Conocimiento				Carrera o Area de Conocimiento				Carrera o Area de Conocimiento			
<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia		Estatus				Estatus				Estatus			
				<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco		<input type="checkbox"/> Cursando	<input checked="" type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco		<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco	
Periodos cursados				Periodos cursados				Periodos cursados				Periodos cursados			
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre				Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre				8 Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, Trimestre				Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, Trimestre			
Documento Obtenido				Documento Obtenido				Documento Obtenido				Documento Obtenido			
<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título	<input type="checkbox"/> Boleta	<input checked="" type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título	<input type="checkbox"/> Boleta	<input checked="" type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título	<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título
Numero de Cédula profesional				Numero de Cédula profesional				Numero de Cédula profesional				Numero de Cédula profesional			
SI ESTUDIO MAS DE UNA ESPECIFIQUE:								ESTATUS				Cursando <input type="checkbox"/> Trunco <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/>			
SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE				SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFIQUE				SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE				SI ES DOCTORADO O POSTGRADO ESPECIFIQUE			
Institución Educativa				Lugar donde se ubica la institución Educativa											
Estatus															
<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> trunco		Entidad federativa				Entidad federativa				Entidad federativa			
Periodos cursados				Municipio				Municipio				Municipio			
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre				Institución educativa:				Institución educativa:				Institución educativa:			
Documento Obtenido				Carrera o Area de Conocimiento				Carrera o Area de Conocimiento				Carrera o Area de Conocimiento			
<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia		Estatus				Estatus				Estatus			
				<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco		<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco		<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco	
Periodos cursados				Periodos cursados				Periodos cursados				Periodos cursados			
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre				Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre				Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, Trimestre				Bimestre, cuatrimestre mes, semestre, trimestre			
Documento Obtenido				Documento Obtenido				Documento Obtenido				Documento Obtenido			
<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título	<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título	<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título	<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título
Numero de Cédula profesional				Numero de Cédula profesional				Numero de Cédula profesional				Numero de Cédula profesional			

EXPERIENCIA LABORAL

INCORPORAR AL MENOS LOS TRES ULTIMOS EMPLEOS NO CONTANDO EL ACTUAL

NINGUNO

SECTOR Privado Público Social

PODER Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo | AMBITO Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social Omex Alimentaria S.A. de C.V.

Unidad administrativa/Area Recursos Humanos

Puesto o cargo desempeñado Capacitación | INGRESO 05 | 03 | 2018 | EGRESO 21 | 05 | 2021
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal Administración del Plan de Capacitación Anual en diversas áreas

SECTOR Privado Público Social

PODER Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo | AMBITO Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social Daosa Motors

Unidad administrativa/Area Recursos Humanos

Puesto o cargo desempeñado Recursos Humanos | INGRESO 25 | 09 | 2017 | EGRESO 03 | 03 | 2018
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal Encargada de todo lo relacionado al personal

SECTOR Privado Público Social

PODER Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo | AMBITO Estatal Federal Municipal

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social Kelly Services

Unidad administrativa/Area Recursos Humanos

Puesto o cargo desempeñado Becaria Capacitación | INGRESO 14 | 11 | 2016 | EGRESO 22 | 09 | 2017
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal

¿ESTA DE ACUERDO EN HACER PUBLICOS SUS DATOS PERSONALES?

SI

NO

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PUBLICA, DEBERA SELECCIONAR LA INFORMACION QUE SE EXCEPCIONE DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por actividad industrial y/o comercial, financiera y otros, así como el monto total de los ingresos considerados a los antes citados
- En bienes inmuebles, el valor de la contraprestación y moneda.
- En bienes muebles, el valor de la contraprestación y moneda.
- En vehículos, el valor de la contraprestación y moneda.
- En Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores, el saldo
- En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Degollado, Jalisco

Nombre del empleo, Cargo o Comisión

Directora General

Esta contratado (a) por honorarios

SI

NO Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO

Directora
FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

Área de adscripción

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Degollado, Jalisco

01	01	2021
Día	Mes	Año

Lugar donde se ubica

Calle, Número exterior e interior oficina o piso

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero el PAIS ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Morelos 315

Localidad o Colonia

Centro

Entidad Federativa

Jalisco

Municipio

Degollado

47980

Código postal

Teléfono de Oficina

3459371020

Extensión

MARQUE LA (S) FUNCION (ES) PRINCIPAL (ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATALOGO:

- | | | |
|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Administración de bienes materiales | <input type="checkbox"/> Labor de supervisor | <input type="checkbox"/> Funciones de vigilancia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Atención directa al público | <input type="checkbox"/> Manejo de recursos financieros | <input type="checkbox"/> Investigación de delitos |
| <input type="checkbox"/> Calificación o Determinación para la expedición de Licencias, permisos o concesiones | <input type="checkbox"/> Áreas técnicas | <input checked="" type="checkbox"/> Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios |
| <input checked="" type="checkbox"/> Funciones de Inspección | <input type="checkbox"/> Auditorías | <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de recursos humanos |
| <input type="checkbox"/> Interventorías | <input type="checkbox"/> Cuerpo de seguridad | <input type="checkbox"/> Otro: Especifique la función: |

REMUNERACION MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO QUE INICIA, ASI COMO EL INGRESO DEL CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS

Requisite cantidades libre de impuestos sin centavos y sin ceros a la izquierda

I. REMUNERACION MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)
(Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

SUBTOTAL \$ 16,000

II. OTROS INGRESOS MENSUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)

II.1 Por actividad Industrial y/o comercial
Especifica nombre o razón social y tipo de negocio (Deduce Impuestos)

\$ —

II.2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
(Deduce Impuestos)

\$ —

II.3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías)
Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduce Impuestos)

\$ —

II.4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)
(Deduce Impuestos)

\$ —

SUBTOTAL \$ 0

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 16,000

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduce impuestos)

ESPECIFICA Concubinario

\$ 20,000

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS

SUMA DE A Y B \$ 36,000

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PUBLICO OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2020)

SI NO Si la respuesta es afirmativa indique el periodo del al y los ingresos netos del año anterior
Día Mes Año Día Mes Año

Federal ESTATAL Municipal Autónomo
 Ejecutivo Legislativo Judicial

INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS ENTRE EL 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR

S
I
N
C
E
N
T
A
V
O
S

I. REMUNERACION ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) SUBTOTAL \$

III. OTROS INGRESOS MENSUALES NETOS DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.4)

II.1 Por actividad Industrial y/o comercial (Deduce Impuestos)
 Especifica nombre o razón social y tipo de negocio

\$

II.2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
 (Deduce Impuestos)

\$

II.3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
 Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduce Impuestos)

\$

II.4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)
 (Deduce Impuestos)

\$

SUBTOTAL \$

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) ESPECIFICA \$

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS SUMA DE A Y B \$