

Degollado

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



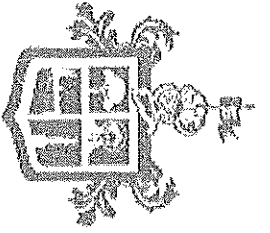
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Declaración Patrimonial y de Intereses

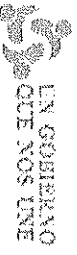
Inicial 2021

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 publicación, transferencia, acceso, rectificación, oposición o cancelación.



GOBIERNO MUNICIPAL
2021 - 2024



Degollado

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
ARTICULOS 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		

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

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE
ESCOLARIDAD
GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON UNA X)

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

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE		SI ES CARRERA TÉCNICA 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		México	Extranjero	<input checked="" type="checkbox"/> México	Extranjero	México	Extranjero	
Cursando	Finalizado	Trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	<i>Tlaxco</i>	Entidad federativa		
Periodos cursados		Municipio	Institución educativa:	Municipio	<i>Ocotlán</i>	Municipio	Institución educativa:	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Carrera o Area de Conocimiento	Carrera o Area de Conocimiento	Carrera o Area de Conocimiento	<i>UdeG</i>	Carrera o Area de Conocimiento	Carrera o Area de Conocimiento	
Boleta	Certificado	Constancia	Estatus	Estatus		Estatus		
Periodos cursados		Cursando	Finalizado	Trunco	Periodos cursados	Cursando	Finalizado	Trunco
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Documento Obtenido		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Documento Obtenido		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	
Boleta		Certificado	Constancia	Título	Boleta	Certificado	Constancia	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		Finalizado	Trunco	Cursando	Finalizado	Trunco	Finalizado	
SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE		SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE		SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE		SI ES DOCTORADO O POSTGRADO ESPECIFIQUE		
Institución Educativa		Lugar donde se ubica la Institución Educativa		Institución educativa:		Institución educativa:		
Estatus		Entidad federativa	Municipio	Entidad federativa	Municipio	Entidad federativa	Municipio	
Periodos cursados		Municipio	Institución educativa:	Municipio	Institución educativa:	Municipio	Institución educativa:	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Carrera o Area de Conocimiento	Carrera o Area de Conocimiento	Carrera o Area de Conocimiento	Carrera o Area de Conocimiento	Carrera o Area de Conocimiento	Carrera o Area de Conocimiento	
Boleta	Certificado	Constancia	Estatus	Estatus		Estatus		
Periodos cursados		Cursando	Finalizado	Trunco	Periodos cursados	Cursando	Finalizado	Trunco
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Documento Obtenido		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Documento Obtenido		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	
Boleta		Certificado	Constancia	Título	Boleta	Certificado	Constancia	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 Capatación | 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 Daasa 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 Recaria Capatación | 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 CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS (SITUACION ACTUAL)

NINGUNO

a) Nombre (s) primer apellido segundo apellido b)	b) Parentesco	c) Es ciudadano extranjero		D) CURP	E) Es dependiente económico?		F) Se ha desempeñado en la Administración Pública	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
1. [Nombre]	Concubino		X	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		X		X
2. [Nombre]	Hijo		X			X		
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la dependencia o entidad en la que laboro y el periodo	h) habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio, código postal, entidad federativa y país.
	SI	NO	

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

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

01 | 01 | 2021
Día Mes Año

Lugar donde se ubica

México

Extranjero

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

Calle, Número exterior e interior oficina o piso

Morelos 345

Localidad o Colonia

Centro

Entidad Federativa

Jalisco

Municipio

Degollada

47980

Código postal

Teléfono de Oficina

3459371026

Extensión

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

<input checked="" type="checkbox"/>	Administración de bienes materiales
<input checked="" type="checkbox"/>	Atención directa al público
<input type="checkbox"/>	Calificación o Determinación para la expedición de Licencias, permisos o concesiones
<input checked="" type="checkbox"/>	Funciones de Inspección
<input type="checkbox"/>	Interventorías

<input type="checkbox"/>	Labor de supervisor
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos financieros
<input type="checkbox"/>	Áreas técnicas
<input type="checkbox"/>	Auditorías
<input type="checkbox"/>	Cuerpo de seguridad

<input type="checkbox"/>	Funciones de vigilancia
<input type="checkbox"/>	Investigación de delitos
<input checked="" type="checkbox"/>	Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios
<input checked="" type="checkbox"/>	Manejo de recursos humanos
<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

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

I. REMUNERACION MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO (DEDUCE IMPUESTOS) SUBTOTAL \$ 16,000
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

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)

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUBTOTAL \$ 0
 SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 16,000

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduce impuestos) \$ 20,000
 ESPECIFICA Concubinario

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO SUMA DE A Y B \$ 36,000
 Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS

S I N C E N T A V O S

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO 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

Federal
Ejecutivo

Estatal
Legislativo

Municipal
Judicial

Autónomo

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

I. REMUNERACION ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO 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 \$

S I N C E N T A V O S