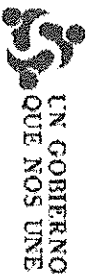




Degollado

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



UN GOBIERNO
QUE NOS UNE

Carmona Gons.

*Verónica
M 2
Credito*

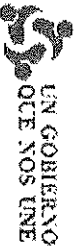
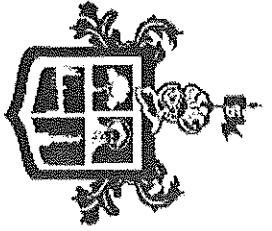
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

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 Día Mes Año 05 11 2021
---	---

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE	
Nombre (s)	Primer Apellido
MA DEL CARMEN	CANO
	Segundo Apellido
	MATA

CURP	RFC/HOMOCLAVE

Correo electrónico laboral:		Correo electrónico personal:	
ESTADO CIVIL		REGIMEN MATRIMONIAL	
<input checked="" type="checkbox"/> Casado(a)	<input type="checkbox"/> Unión libre	<input checked="" type="checkbox"/> Sociedad conyugal	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes
<input type="checkbox"/> Divorciado(a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)		
<input type="checkbox"/> Soltero (a)			
DOMICILIO		Lugar donde se ubica:	
Domicilio particular, Calle número exterior e interior		País donde nació	
Localidad o Colonia: SANTA Cecilia		MEXICO	
Municipio : DEGOLLADO		Entidad donde nació	
Teléfono (particular) incluir clave lada		JALISCO	
		MEXICANA	
		Número de celular	
		Extranjero	
		Entidad Federativa	
		JALISCO	
		Código Postal	
		44980	

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

Nivel	<input type="checkbox"/> Primaria	<input checked="" type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> Licenciatura	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Postgrado
	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input checked="" 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		Municipio		Municipio		Municipio	
<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input checked="" type="checkbox"/> México	Entidad federativa	México	Entidad federativa	México	Entidad federativa
Periodos cursados		Polsoles		Municipio		Municipio	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Institución educativa: <i>Inst. Ind. PAI</i>		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	<i>Secundaria Estatus Especial</i>	<input type="checkbox"/> Estatus	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título	<input type="checkbox"/> Constancia
Periodos cursados		<input checked="" type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado
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 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
Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional	
SI ESTUDIO MAS DE UNA ESPECIFIQUE:				ESTATUS			
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		Entidad federativa		Entidad federativa		Entidad federativa	
<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco	Municipio	Municipio	Municipio	Municipio	Municipio
Periodos cursados		Institución educativa:		Institución educativa:		Institución educativa:	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Carrera o Area de Conocimiento		Carrera o Area de Conocimiento		Carrera o Area de Conocimiento	
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
Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional	
ESTATUS				ESTATUS			
<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco	Municipio	<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco	Municipio
Periodos cursados		Institución educativa:		Periodos cursados		Institución educativa:	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Carrera o Area de Conocimiento		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Carrera o Area de Conocimiento	
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
Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número 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 *Gobierno Municipal de Regalado del*

Unidad administrativa/Area *Dirección del Instituto de la Mujer.*

Puesto o cargo desempeñado *Docente del Instituto Mujer* | INGRESO | 01 | 10 | 2015 | EGRESO | 30 | 09 | 2018

Función principal *labores de Supervisión y Ejecución*

SECTOR Privado Público Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social

Unidad administrativa/Area

Puesto o cargo desempeñado | INGRESO | | | | EGRESO | | | |

Función principal

SECTOR Privado Público Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social

Unidad administrativa/Area

Puesto o cargo desempeñado | INGRESO | | | | EGRESO | | | |

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

Ayuntamiento Constitucional de Degollado, Jalisco

Nombre del empleo, Cargo o Comisión

Regidora

Esta contratado (a) por honorarios SI NO Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO

Regidora
FECHA DE LA TOMA DE POSESION DEL ENCARGO

Área de adscripción

Ayuntamiento de Degollado, Jalisco

01 | 10 | 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 Defensores # 418

Localidad o Colonia Colonia Centro

Entidad Federativa Jalisco Municipio Degollado Código postal 47980

Teléfono de Oficina 345 9370106 Extensión 100

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 type="checkbox"/>	Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios
<input checked="" type="checkbox"/>	Funciones de Inspección	<input type="checkbox"/>	Auditorías	<input 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

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 \$ 16,500
(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 \$ 15,000
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 \$ 31,500

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 31,500

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduce impuestos)
ESPECIFICA Cónyuge \$ 16,000

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO
Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS SUMA DE A Y B \$ 47,500

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
 Ejecutivo Legislativo Judicial Autónomo

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

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

\$

S I N C E N T A V O S

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS

SUMA DE A Y B \$

VEHICULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS (SITUACION ACTUAL)

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE OPERACION 1. Incorporación 2. Obra 3. Venta 4. Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NUMERO DE SERIE	¿DONDE SE ENCUENTRA REGISTRADO?		ENTIDAD EN MEXICO (INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAIS),	FORMAS DE ADQUISICION 1. Cesión 2. Contrato 3. Crédito * 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rda o Sorteo 8. Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	EN CASO DE COMPRA A CREDITO, INDICAR EL MONTO PENDIENTE DE PAGO	EN CASO DE COMPRA A CREDITO INDICAR EL MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS
		MEXICO	EXTRANJERO					
I		X		Jalisco			\$	\$
I	Malibu 1999	X		Jalisco			\$	\$
I	Malibu 1990	X		Jalisco			\$	\$
I	Malibu	X		Jalisco			\$	\$

RELACION DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR				EN CASO DE ELEGIR OTRO ESPECIALIZAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION, O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR	VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICION SIN NOCENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICION dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Conyuge 3. Declarante y Conyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en Concubinato 7. Conyuge en Concubinato	Si eligió la VENTA deberá especificar los datos de la operación - Forma de operación - Valor de la operación - Fecha de la operación	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación: - Tipo de Siniestro - Aseguradora - Fecha de siniestro - Valor de la operación
1. Conyuge o Concubina o Concubinario	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo (a) 8. Hijo (a) 9. Nieto (a)	10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto (a) 12. Hermano (a) 13. Medio Hermano (a) 14. Tío (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuño (a)							
					\$	Peso Mex		I		
					\$40,000	Peso Mex	01/01/2010	I		
					\$12,000	Peso Mex	01/01/2019	I		
					\$35,000	Peso Mex	11/11/2008/2020	I		

**ADEUDOS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS
(SITUACION ACTUAL)**

NINGUNO

TIPO DE OPERACION	TIPO DE ADEUDO	¿DONDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? NUMERO DE CUENTA O CONTRATO						FECHA DEL OTORGAMIENTO
		No.	Institución:		Saldo		dd/mm/aaaa	
1. Incorporación	hipotecarios Especifique el plazo por años)	No.	A	B	C	D		E
		No.	Institución:	Institución:	Institución:	Institución:	Institución:	
2. Saldo	3. Préstamos personales	No.	Institución:		Saldo		dd/mm/aaaa	PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (Meses) - Crédito Hipotecario (Años)
		No.	Institución:	Institución:	Institución:	Institución:		
3. Fintiquito	4. Tarjetas de	No.	Institución:		Saldo		dd/mm/aaaa	PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (Meses) - Crédito Hipotecario (Años)
		No.	Institución:	Institución:	Institución:	Institución:		
4. Sin cambio	5. Crédito	No.	Institución:		Saldo		dd/mm/aaaa	PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (Meses) - Crédito Hipotecario (Años)
		No.	Institución:	Institución:	Institución:	Institución:		
	6. Compras de	* Institución, Razón Social o Acreedor		PLAZO DEL ADEUDO		dd/mm/aaaa	PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (Meses) - Crédito Hipotecario (Años)	
		México	Extranjero	Concepto				PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (Meses) - Crédito Hipotecario (Años)
A	1	3	X				5 años	01/06/2021
B								
C								
D								
E								

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	SALDO INSOLUTO A LA FECHA DEL ENCARGO QUE INICIA SIN CENTAVOS	PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO ()	TITULAR
\$ 340,000	Dólo Mexicanos	\$	\$	1. Declarante 2. Conyuge 3. Declarante y Conyuge 4. Dependientes 5. Concubinario 6. Declarante en Concubinato 7. Conyuge en Concubinidad
\$		\$	\$	1
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	

DECLARACION DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERES

NINGUNO

¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PUBLICA LA INFORMACION DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERES?

SI NO

PUESTO, CARGO, COMISION, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS, QUE DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTROPICAS O DE CONSULTORIA

TIPO DE OPERACIÓN	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	FRACUENCIA ANUAL	TIPO DE PERSONA JURIDICA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio 		<ol style="list-style-type: none"> 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especifica) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instituciones de derecho públicos 2. Sociedades o asociaciones de derecho privado 3. Fundación 4. Asociación Gremial 5. Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores 6. Junta de vecinos u otra organización comunitaria 7. Iglesia o entidad religiosa 8. Otra (Especifica)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERES <ol style="list-style-type: none"> 1. Conyuge 2. Dependiente 3. Declarante 	NATURALEZA DEL VINCULO <ol style="list-style-type: none"> 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar) 	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION O APORTE <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación Remunerada 5. Otros Aportes (Especifica)
	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (Años)	Antes del servicio público Durante el servicio público Antes del servicio público Durante el servicio público	UBICACION (Ciudad o población, Entidad Federativa y país)
		Antes del servicio público Durante el servicio público	

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier otro asunto referido a su patrimonio así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACION VERTIDA EN ESTA DECLARACION ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 32 Y 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 ARTICULOS 32 Y 33 DE LA LEY CITADA, Y ARTÍCULO 92 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE JALISCO,

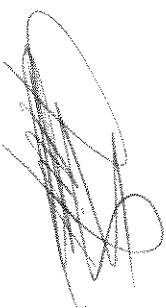
PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACION

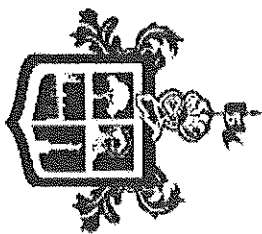
15 | 11 | 2021
DIA MES AÑO

DEGUARDO
LUGAR JALISCO

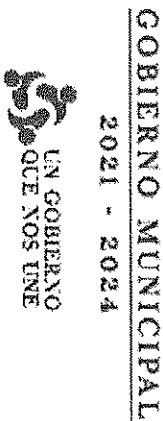
FIRMA DEL DECLARANTE



PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



Degollado



R. F. C. CON HOMOCLAVE: _____

Degollado, Jalisco A 16 DE Noviembre DE 2021

c. *Ma. del Carmen Cano Mata*
Presente.

2021
Declaración patrimonial
y de intereses - **INICIAL**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 32 Y 46 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, ACUSAMOS RECIBO DE SU DECLARACION PRESENTADA EN ESTA FECHA PARA INCORPORARLA A SU EXPEDIENTE

Este acuse de recibo será válido cuando tenga el sello y la firma del Titular del Organismo Interno de Control del Gobierno Municipal de Degollado, Jalisco.

Atentamente

Juan Antonio Rizo García
LIC. JUAN ANTONIO RIZO GARCÍA
2021-2024
CONTRALORIA