

Degollado

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



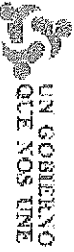
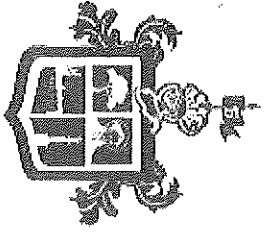
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

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
ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Inicial - 2021

Fecha de Recepción
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
Sandra Berenice	Saltar	García

CURP _____ RFC/HOMOCLAVE _____

Correo electrónico laboral: <i>ins.tito.toda@municipio.degollado.gob.mx</i>	Correo electrónico personal:
ESTADO CIVIL	REGIMEN MATRIMONIAL
Casado(a)	Unión libre
Divorciado(a)	Sociedad conyugal
Soltero (a)	Separación de Bienes
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOMICILIO	Lugar donde se ubica:
Domicilio particular. Calle número exterior e interior	<input checked="" type="checkbox"/> Jalisco <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero

Localidad o Colonia:	Entidad Federativa
Municipio: <i>Degollado</i>	Jalisco
Teléfono (particular) incluir clave lada	Código Postal <i>47980</i>

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

Nivel	Primaria	<input checked="" 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	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFICO		SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFICO		SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFICO		SI ES DOCTORADO O POSTGRADO ESPECIFICO	
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		México		México	
Cursando	Finalizado	Trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Municipio	Municipio	Municipio	Municipio	Municipio
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Carrera o Área de Conocimiento		Carrera o Área de Conocimiento		Carrera o Área de Conocimiento	
Documento Obtenido		Estatus		Estatus		Estatus	
Boleta	Certificado	<input checked="" type="checkbox"/>	Constancia	Cursando	Finalizado	Trunco	Cursando
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	
Boleta	Certificado	Boleta	Certificado	Boleta	Certificado	Boleta	Certificado
Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional	
SI ESTUDIO MAS DE UNA ESPECIFICO:		ESTATUS		Cursando		Trunco	
SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFICO		SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFICO		SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFICO		SI ES DOCTORADO O POSTGRADO ESPECIFICO	
Institución Educativa		Lugar donde se ubica la institución Educativa		Institución Educativa		Lugar donde se ubica la institución Educativa	
Estatus		Entidad federativa		Entidad federativa		Entidad federativa	
Cursando	Finalizado	Trunco	Municipio	Municipio	Municipio	Municipio	Municipio
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	
Boleta	Certificado	Boleta	Certificado	Boleta	Certificado	Boleta	Certificado
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 INE

Unidad administrativa/Area

Puesto o cargo desempeñado CAE | INGRESO 29 | 02 | 2018 | EGRESO 16 | 07 | 2018
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal Carra fader Asistente Electoral

SECTOR Privado Público Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social Agraserca

Unidad administrativa/Area Secretaria

Puesto o cargo desempeñado Secretaria | INGRESO 23 | 09 | 2019 | EGRESO 30 | 09 | 2021
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal Afander Personas

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
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 EXCEPCIONA 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) 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				1					
2				2					
3				3					
4				4					
5				5					
6				6					
7				7					
8				8					

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la dependencia o entidad en la que laboró 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

Gobierno Municipal de Degollado Jalisco

Nombre del empleo, Cargo o Comisión

Directora de Instituto de la Mujer

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

FECHA DE LA TOMA DE POSESION DEL ENCARGO

01 10 2021
Dia Mes Año

Área de adscripción

Instituto de la Mujer

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

Localidad o Colonia

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

Entidad Federativa Col Centro Jalisco Municipio Degollado Código postal 47980

Teléfono de Oficina 3459370106 Extensión 1210

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 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

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)
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones)

SUBTOTAL \$ 12,000

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 \$ 12,000

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 12,000

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

ESPECIFICA

\$

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

SUMA DE A Y B \$ 12,000

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 Día Mes Año al Día Mes Año y los ingresos netos del año anterior

Federal	<input type="text"/>	Estatal	<input type="text"/>	Municipal	<input type="text"/>	Autónomo	<input type="text"/>
Ejecutivo	<input type="text"/>	Legislativo	<input type="text"/>	Judicial	<input type="text"/>		

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 razon 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, consultorias 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 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

BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS (SITUACION ACTUAL)

En las columnas anota el número que corresponda:

TIPO DE OPERACIÓN	TIPO DE BIEN	SI OBRERA	ELIGIO INDICAR SI SE TRATA DE	SUPERFICIE O INDIVISO		FORMA DE ADQUISICION	INDICAR RAZON SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO, O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar los rubros siguientes (para efecto de posible conflicto de interés)	EL NOMBRE O SOCIAL DEL TITULAR	RELACION DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR
				Terreno mts2	Construcción mts2				
1. Incorporación	1. Edificio		1. Ampliación			1. Cesión			
2. Obra	2. Palacio		2. Construcción			2. Crédito *			
3. Venta	3. Casa		3. Remodelación			3. Donación			
4. Sin cambio	4. Departamento					4. Donación			
	5. Local					5. Herencia			
	6. Terreno					6. Permuta			
	7. Bodega					7. Rifa o Sorteo			
	8. Granja					8. Traspaso			
	9. Rancho								
	10. Terreno Rústico								

EN CASO DE ELEJIR OTROS ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION, DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO, O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR	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	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PUBLICA O CONTRATO (No actualizar a valor presente)	SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICION	REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACION DEL MISMO	UBICACION DEL INMUEBLE	Si eligió OBRA deberá especificar los datos de la operación:	Si eligió la VENTA deberá especificar los datos de la operación
	\$	\$	\$			dd/mm/aaaa		Especificar lugar donde se ubica (Mexico/extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal	-Inversión de la Obra -Fecha de la obra.	-Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación
	\$	\$	\$							
	\$	\$	\$							
	\$	\$	\$							
	\$	\$	\$							
	\$	\$	\$							

*En caso de seleccionar en forma de adquisición "CREDITO", y el mismo se encuentre vigente, debe reportarse en el apartado de adeudos

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 FEDERATIVA (SI ES EN MEXICO INDIQUE EL ESTADO, SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAIS),	FORMAS DE ADQUISICION 1. Cesión 2. Contado 3. Crédito * 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa 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					
							\$	\$
							\$	\$
							\$	\$
							\$	\$
							\$	\$
							\$	\$
							\$	\$

RELACION DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR				EN CASO DE ELEJIR "OTRO" ESPECIFICAR 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 NCENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICION dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Conyuge 3. Declarante y Conyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en Copropiedad 7. Conyuge en Copropiedad	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 2. Concubina o Concubinario 3. Padre 4. Madre	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)							
					\$					
					\$					
					\$					
					\$					
					\$					
					\$					
					\$					
					\$					

BIENES MUEBLES (SITUACION ACTUAL)
OTROS BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS
 NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TIPO DE BIEN	DESCRIPCION DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICION	INDICAR EL NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA y llenar los rubros siguientes (para efecto de posible conflicto de interés)	RELACION DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR																					
				1. Cónyuge	2. Concubina o Concubinario	3. Padre	4. Madre	5. Abuelo (a)	6. Bisabuelo (a)	7. Tatarabuelo	8. Hijo (a)	9. Nieto (a)	10. Bisnieto (a)	11. Tataranieto	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)	20. Adoptado (a)	21. Adoptante	22. Otro (Especifique)
1. Joyas 2. Obras de arte 3.. Mueble de Casa (muebles y accesorios de casa)		1. Cesión 2. Contado 3.. Crédito * 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rifa o Sorteo 8. Traspaso																							

EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	VALOR DEL BIEN SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICION dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3.. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en Copropiedad 7. Cónyuge en Copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación <ul style="list-style-type: none"> • Forma de operación • En el caso de Cesión, Donación o Herencia, proporcionar nombre o razón social del nuevo propietario • Fecha de la operación • Valor de la operación 	EN CASO DE COMPRA A CREDITO INDICAR EL SALDO PENDIENTE DE PAGO	EN CASO DE COMPRA A CREDITO INDICAR EL MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS
	\$					\$	\$
	\$					\$	\$
	\$					\$	\$
	\$					\$	\$
	\$					\$	\$
	\$					\$	\$

*En caso de seleccionar en Forma de Adquisición "CREDITO", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de adeudos

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES (SITUACION ACTUAL)
 INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1 Incorporación 2 Venta 3 Saldo 4 Sin cambio	TITULAR 1. Declarante 2. Conyuge 3. Declarante y Conyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en Copropiedad 7. Conyuge en Copropiedad		¿DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION, CUENTAS O VALORES?	NUMERO DE CUENTA O CONTRATO	Institución o Razón Social	México	Extranjero	País donde se localiza
SALDO A LA FECHA DE TOMA DE POSESION DEL ENCARGO QUE INICIA SIN CENTAVOS								

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

NINGUNO

TIPO DE OPERACION 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1. Compras a Crédito 2. Créditos hipotecarios Especifique el plazo por años)	¿DONDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? NUMERO DE CUENTA O CONTRATO						FECHA DEL OTORGAMIENTO dd/mm/aaaa
		No.	A	Institución:	Saldo	PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (Meses) - Crédito Hipotecario (Años)		
Especifique el plazo		México	Extranjero	Concepto	* Institución, Razón Social o Acreedor			
A								
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 ()	TTTULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en Copropiedad 7. Cónyuge en Copropiedad
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	

DECLARACION DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERES

NINGUNO

POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONOMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS.

TPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FISICA	INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACION (EN SU CASO)	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CONTRATA (En su caso) 1. Sociedad anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (Específica)	INICIO DE PARTICIPACION O CONTRATO		
				Antes del servicio público		
				Antes del servicio público		
				Antes del servicio público		
				Durante el servicio público		
				Antes del servicio público		
				Durante el servicio público		
				Antes del servicio público		

RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERES 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO) dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACION O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra (Específica))

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

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

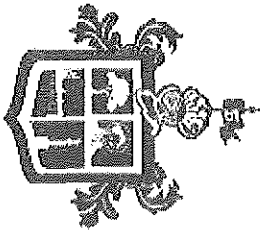
FECHA DE ELABORACION

11 | 11 | 2021 |
DIA | MES | AÑO

Regalado, Dalisco
LUGAR

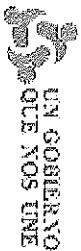
S
FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



Degollado

R. F. C. CON HOMOClave:

Degollado, Jalisco A 11 DE Noviembre DE 2021

c. Sandra Berenice Salazar García
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,

LIC. JUAN ANTONIO GARCÍA
2021-2024
SECRETARÍA