

Degollado

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



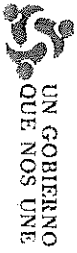
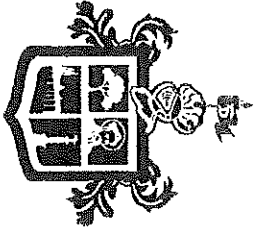
# **ÓRGANO INTERNO DE CONTROL**

## **Declaración Patrimonial y de Intereses**

### **Modificación 2023**

## **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 – MODIFICACIÓN

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 Modificación - 2023	Fecha de Recepción	29	05	2023
		Día	Mes	Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE	
Nombre (s)	Edith
Primer Apellido	García
Segundo Apellido	Valadez

CURP: \_\_\_\_\_ RFC/HOMOCLAVE: \_\_\_\_\_

Correo electrónico laboral: Sindicatura.2021@degollado.gob.jalisco.gov.mx Correo electrónico personal: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL	REGIMEN MATRIMONIAL	Pais donde nació	Nacionalidad
<input checked="" type="checkbox"/> Casado(a)	<input checked="" type="checkbox"/> Unión libre	México	Mexicana
<input type="checkbox"/> Divorciado(a)	<input type="checkbox"/> Sociedad conyugal	Entidad donde nació	Número de celular
<input type="checkbox"/> Soltero (a)	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes	Jalisco	

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ Lugar donde se ubica:  México  Extranjero

Domicilio particular, Calle número exterior e interior: \_\_\_\_\_

Localidad o Colonia: San Gabriel

Municipio: Degollado Entidad Federativa: Jalisco

Teléfono (particular) incluir clave lada: 3481323126 Código Postal: 47980

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

Nivel	Primaria	Bachillerato	<input checked="" type="checkbox"/> Licenciatura	Maestría	Postgrado
	Secundaria	Carrera Técnica o Comercial	Diplomado	Doctorado	
<b>SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE</b>	<b>SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFIQUE</b>	<b>SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE</b>	<b>SI ES DOCTORADO O POSTGRADO ESPECIFIQUE</b>		
Institución Educativa	Lugar donde se ubica la Institución Educativa	Lugar donde se ubica la Institución Educativa	Lugar donde se ubica la Institución Educativa		
<b>Estatus</b>		México	<input checked="" type="checkbox"/> México	Extranjero	México
Cursando	Finalizado	Trunco	Entidad federativa	Extranjero	Extranjero
Periodos cursados		Municipio	Entidad federativa	<i>Nichagacón</i>	Entidad federativa
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Institución educativa:	Municipio	<i>La Piedad</i>	Municipio
Documento Obtenido	Carrera o Area de Conocimiento	Institución educativa:	Institución educativa:	<i>UNIVA</i>	Institución educativa:
Boleta	Certificado	Constitancia	Carrera o Area de Conocimiento	<i>Dechado</i>	Carrera o Area de Conocimiento
<b>Estatus</b>		Cursando	<input checked="" type="checkbox"/> Finalizado	Trunco	Cursando
Periodos cursados		Trunco	Periodos cursados	Trunco	Periodos cursados
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	<i>10</i>	Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, Trimestre	Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, Trimestre
Documento Obtenido	Documento Obtenido	Documento Obtenido	Documento Obtenido	Documento Obtenido	Documento Obtenido
Boleta	Certificado	Constitancia	Boleta	Certificado	<input checked="" type="checkbox"/> Título
Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional	Número de Cédula profesional	<i>2888560</i>	Número de Cédula profesional
<b>SI ESTUDIO MAS DE UNA ESPECIFIQUE:</b>		<b>ESTATUS</b>		Cursando	Finalizado
<b>SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE</b>	<b>SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFIQUE</b>	<b>SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE</b>	<b>SI ES DOCTORADO O POSTGRADO ESPECIFIQUE</b>		
Institución Educativa	Lugar donde se ubica la Institución Educativa				
<b>Estatus</b>		Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Cursando	Finalizado	Trunco	Municipio	Municipio	Municipio
Periodos cursados		Institución educativa:	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	Carrera o Area de Conocimiento
Documento Obtenido	Documento Obtenido	Documento Obtenido	Documento Obtenido	Documento Obtenido	Documento Obtenido
Boleta	Certificado	Constitancia	Boleta	Certificado	<input checked="" type="checkbox"/> Título
Número de Cédula profesional		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  Organismo Constitucional Autónomo | AMBITO  Estatal  Federal  Municipal

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social Agrupadora Los Guayabos S.A DE CV

Unidad administrativa/Area

Puesto o cargo desempeñado Gestión en cobranza | INGRESO 17 | 02 | 2020 | EGRESO 30 | 06 | 2021

Función principal Cobranza judicial y extrajudicial

SECTOR  Privado  Público  Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social Despacho jurídica

Unidad administrativa/Area

Puesto o cargo desempeñado Secretaria | INGRESO 10 | 10 | 2018 | EGRESO 13 | 02 | 2020

Función principal Elaboración de escritos jurídicos

SECTOR  Privado  Público  Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social

Unidad administrativa/Area

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

Función principal

Día Mes Año

Día Mes Año

**¿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

Gobierno Municipal

Nombre del empleo, Cargo o Comisión

Sindica Municipal

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 Constitucional de Degollado, Jalisco

01 | 10 | 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

Defensores #48  
Localidad o Colonia

Centro  
Entidad Federativa

Jalisco

Municipio

Degollado

Código postal

47980

Teléfono de Oficina

35229370106

Extensión

#1110

MARQUE LA (S) FUNCION (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 supervisor
- 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:





**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 \$ 51,717

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 \$           

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$           

**S I N C E N T A V O S**

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 \$ 41,717

**¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2022)**

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

Federal	Estatal	Municipal	Autónomo
Ejecutivo	Legislativo	Judicial	

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 PUBLICO EN EL AÑO ANTERIOR (DEDUCE IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) SUBTOTAL \$ 316,800

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 Conyuge \$ 69,800

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS SUMA DE A Y B \$ 381,600

**S I N C E N T A V O S**





# 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 OPERACION 1 Incorporación 2 Venta 3 Sin cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Obras de arte 3. Menaje de Casa (muebles y accesorios de casa)	DESCRIPCION DEL BIEN	FORMA 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 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. Bisnieta (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)															

EN CASO DE ELEJIR "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 (Especifica)	FECHA DE ADQUISICION dd/mm/aaaa	TITULAR 1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubino 6. Concubinario 7. Declarante en Copropiedad 8. Declarante en Copropiedad 9. Cónyuge en Copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación  • 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

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

En las columnas anote el número que corresponda

NINGUNO

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					
4	Nissan, Altima 1998			Jalisco	2		\$	\$
							\$	\$
							\$	\$
							\$	\$
							\$	\$

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 INCENTAVOS	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICION	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 8. Hijo (a) 9. Nieto (a)	10. Bisnieto (a) 11. Tataranieto 12. Hermano (a) 13. Medio Hermano (a) 14. Tio (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suagra (a) 18. Cuñado (a) 19. Concuro (a)							
					\$25,000	peso	10/09/17	2		
					\$					
					\$					
					\$					
					\$					

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





## 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 ARTICULO 92 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE JALISCO,

PROTESTO LO NECESARIO

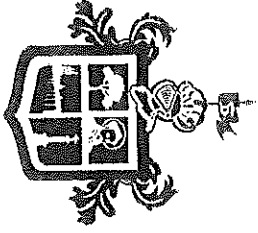
FECHA DE ELABORACION

24 | 05 | 2023  
DIA | MES | AÑO

Degollado Jalisco  
LUGAR

  
FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



GOBIERNO MUNICIPAL  
2021 - 2024  
UN GOBIERNO  
QUE NOS UNE

Degollado

Degollado Jalisco A 24 DE Mayo DE 2023

R. F. C. CON HOMOCLAVE:

C. Felicitas Garcia Volquez  
Presente.

2023  
Declaración patrimonial  
y de intereses - MODIFICACIÓN

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 Órgano Interno de Control del Gobierno Municipal de Degollado, Jalisco.

Atentamente  
Degollado  
LIC. JUAN ANTONIO RIZO GARCÍA  
2024-2024

