

Degollado

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



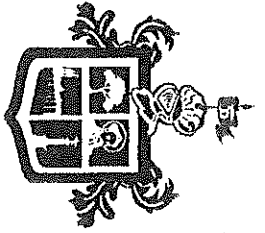
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Declaración Patrimonial y de Intereses

Modificación 2023

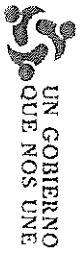
Aviso de Privacidad

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, y de 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, ante Degollado, Jalisco, Código Postal 44657 y ante la cual Usted podrá ejercer sus derechos de publicidad, transferencia, acceso, rectificación, oposición o cancelación.



GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



UN GOBIERNO QUE NOS UNE

Degollado

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES – MODIFICACIÓN

NOTA: SIRVA SE 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
Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
Rafael	Melgarejo	Castro

CURP

RFC/HOMOCLAVE

Correo electrónico labora		Correo electrónico persona	
ESTADO CIVIL		País donde nació	
<input checked="" type="checkbox"/> Casado(a)	Unión libre	<input checked="" type="checkbox"/> México	Nacionalidad
<input type="checkbox"/> Divorciado(a)	Viudo (a)		Mexicana
<input type="checkbox"/> Soltero (a)			Número de celular
DOMICILIO		Lugar donde se ubica:	
Domicilio particular, Calle número exterior e interior		<input checked="" type="checkbox"/>	Extranjero
Localidad o Colonia: Degollado		Entidad Federativa Jalisco	
Municipio: Degollado		Código Postal 44730	
Teléfono (particular) incluir clave lada			

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

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

Unidad administrativa/Area

Puesto o cargo desempeñado | INGRESO | EGRESO

Función principal | Día Mes Año | Día Mes Año

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 | Día Mes Año | Día Mes Año

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 | 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 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 adeudados, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

H. Ayuntamiento de Degollada 2021-2024

Nombre del empleo, Cargo o Comisión

Director de Parques y Jardines

Esta contratado (a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO

Área de adscripción

Parques y Jardines

01- Octubre 2021
FECHA DE LA TOMA DE POSESION DEL ENCARGO

Lugar donde se ubica

México

Extranjero

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

Calle 1ero de Mayo #1 esquina Salvador Allende.
Localidad o Colonia

Entidad Federativa

Moises Quezada Jalisco

Municipio

Degollada

Teléfono de Oficina

248-93-70104

Extensión

1021

Código postal

47980

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

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 \$ 13,126

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 \$ 13,126

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

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 \$ 13,126

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? (2022)

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

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 \$ 148,512

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) Especificar 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, participacion en consejos, consultorias o asesorias Especificar 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 SUBTOTAL \$ 148,512
 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 \$ 148,512

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	TIPO DE BIEN	DESCRIPCION DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICION	INDICAR EL NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA y llenar los dos rubros siguientes (para efecto de posible conflicto de intereses)	RELACION DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR																								
					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. Bernalto (a)	11. Tataranieto	12. Hermano (a)	13. Medio Hermano (a)	14. Tio (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 ELEGRIR "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	Si eligió VENTA deberá especificar los datos 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

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	NATURALEZA DEL VINCULO	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION O APORTE
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar) 	Antes del servicio público Durante el servicio público Antes del servicio público Durante el servicio público	<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	UBICACIÓN (Ciudad o población, Entidad Federativa y país)
		Antes del servicio público Durante el servicio público	

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.

TIPO DE OPERACION	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 CON LA QUE SE CONTRATA (En su caso)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION O CONVENIO (Años)
1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio			1. Sociedad anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (Especifica)	
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 (Especifica))	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
	UBICACIÓN (Ciudad o población, entidad federativa y país)			

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 PARAFO, 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

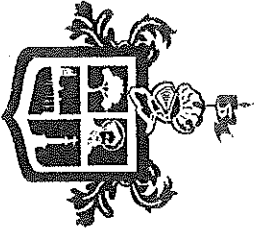
FECHA DE ELABORACION

25 | 05 | 2023
DIA | MES | AÑO

Depto. Jalisco
LUGAR

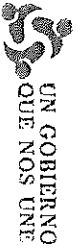

FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



Degollado

R. F. C. CON HOMOCLAVE: _____

_____ A _____ DE _____ DE 2023

Degollado, Jalisco *25* *Mayo*

c. *Rafael Melgoza Estrada*
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

