



Degollado

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



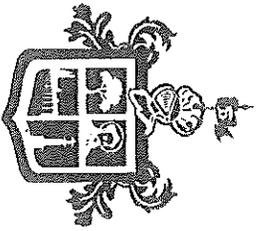
# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

## Declaración Patrimonial y de Intereses

Inicial 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 – 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 - 2023

Fecha de Recepción  
Día Mes Año

### DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
Juan Luis	Benavidez	Jedón

CURP RFC/HOMOCLAVE

Correo electrónico laboral:	ESTADO CIVIL	REGIMEN MATRIMONIAL	Correo electrónico personal:	Nacionalidad
	Casado(a)	Unión libre	País donde nació	
	Divorciado(a)	Vuido (a)	Entidad donde nació	Número de celular
	Soltero (a)		Entidad donde se ubica:	Extranjero
DOMICILIO Lugar donde se ubica:				
Domicilio particular, Calle número exterior e interior				
Localidad o Colonia: Las Arroyales				
Municipio: Degollado				
Teléfono (particular) incluir clave lada 3481017686				

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

Nivel	Primaria	Bachillerato	Licenciatura	Maestría	Postgrado
	Secundaria	Carrera Técnica o Comercial	Diplomado	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		México		México		México	
Cursando	Finalizado	Trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados		Municipio		Municipio		Municipio	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Institución educativa:		Institución educativa:		Institución educativa:	
Documento Obtenido		Carrera o Area de Conocimiento		Carrera o Area de Conocimiento		Carrera o Area de Conocimiento	
Boleta		Estatus		Estatus		Estatus	
Cursando	Finalizado	Trunco	Cursando	Finalizado	Trunco	Cursando	Finalizado
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		Boleta		Boleta		Boleta	
Certificado		Certificado		Certificado		Certificado	
Constancia		Constancia		Constancia		Constancia	
Titulo		Titulo		Titulo		Titulo	
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	
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		Entidad federativa		Entidad federativa		Entidad federativa	
Cursando		Finalizado		Trunco		Cursando	
Finalizado		Trunco		Cursando		Finalizado	
Trunco		Cursando		Finalizado		Trunco	
Periodos cursados		Municipio		Municipio		Municipio	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Institución educativa:		Institución educativa:		Institución educativa:	
Documento Obtenido		Carrera o Area de Conocimiento		Carrera o Area de Conocimiento		Carrera o Area de Conocimiento	
Boleta		Estatus		Estatus		Estatus	
Certificado		Cursando		Finalizado		Cursando	
Constancia		Finalizado		Trunco		Finalizado	
Titulo		Periodos cursados		Periodos cursados		Periodos cursados	
Numero de Cédula profesional		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	
Documento Obtenido		Documento Obtenido		Documento Obtenido		Documento Obtenido	
Boleta		Boleta		Boleta		Boleta	
Certificado		Certificado		Certificado		Certificado	
Constancia		Constancia		Constancia		Constancia	
Titulo		Titulo		Titulo		Titulo	
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 *Agrupatorio las Flores*

Unidad administrativa/Area

Puesto o cargo desempeñado *Enaguado de personal* | INGRESO 9 | 12 | 2021 | EGRESO 20 | 1 | 2023  
Día Mes Año Día Mes Año

Función principal *revisor de nóminas, desde y hasta*

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

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 ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

*Gobierno Municipal de Degollado Jalisco*

Nombre del empleo, Cargo o Comisión

*Director del Pastre Municipal de Degollado*

Esta contratado (a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO

*Director*  
FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

Area de adscripción

*Pastre Municipal* | Día *28* | Mes *1* | Año *2023*

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

*A.V. Roberto Quezada Orta*

Localidad o Colonia

*Degollado* | Municipio *Degollado* | Código postal *47980*

Entidad Federativa

*Jalisco*

Teléfono de Oficina

*3459370101* | Extensión

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 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 \$ 15,000

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 \$ 15,000

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 15,000

B. Ingreso mensual neto del cónyuge, concubina o concubinario y/o dependientes económicos (deduce impuestos)  
 ESPECIFICA \$ 0

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS SUMA DE A Y B \$ 15,000

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? (2022)**

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**



**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 NÚMERO 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 ELIGIR "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 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 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. Tío (a)	15. Primo (a) 16. Sobrino (a) 17. Suegro (a) 18. Cuñado (a) 19. Concunyo (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 AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA y llenar los dos 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. Conyuge 2. Concubina o Concubinario 3. Padre 4. Madre	5. Abuelo (a) 6. Bisabuelo (a) 7. Tatarabuelo 8. Hijo (a) 9. Nieto (a)	
1. Joyas 2. Obras de arte 3. Menaje de Casa (muebles y accesorios de casa)		1. Casión 2. Contado 3. Crédito * 4. Donación 5. Herencia 6. Permuta 7. Rikao Sorreo 8. Traspaso		10. Bisnieto (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. Conuño (a)	20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)
4. Colecciones 5. Sermoviente 6. Ninguna de las anteriores (Especifique observaciones y adaraciones)						

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 (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 Copropiedad 7. Conyuge en Copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación  • Forma de operación • En el caso de Casión, 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



**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.	A	Institución:	Saldo	PLAZO DEL ADEUDO		
1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	1. Compras a Crédito 2. Créditos hipotecarios Especifique el plazo por años) 3. Préstamos personales 4. Tarjetas de 5. Crédito 6. Compras de 7. Vehículo	No.	A	Institución:	Saldo	* Institución, Razon Social o Acreedor		dd/mm/aaaa
		No.	B	Institución:	Saldo	- Vehículos (Meses)		
		No.	C	Institución:	Saldo	- Crédito Hipotecario (Años)		
		No.	D	Institución:	Saldo			
		No.	E	Institución:	Saldo			
		No.	F	Institución:	Saldo			
		No.						
A	Especifique el plazo	México	Extranjero	Concepto				
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
\$		\$		1. Declarante 2. Conyuge 3. Declarante y Conyuge 4. Dependientes 5. Concubino 6. Declarante en Concubinato 7. Conyuge en Coproiedad Coproiedad
\$		\$		
\$		\$		
\$		\$		
\$		\$		
\$		\$		
\$		\$		

# 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
1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio		1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especifica)	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)
<b>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERES</b> 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	<b>NATURALEZA DEL VINCULO</b> 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar)	<b>PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION</b>  Antes del servicio público Durante el servicio público Antes del servicio público Durante el servicio público	<b>TIPO DE COLABORACION O APORTE</b> 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación Remunerada 5. Otros Aportes (Especifica)
	<b>ANTIGÜEDAD DEL VINCULO</b> (Años)	Antes del servicio público Durante el servicio público Antes del servicio público Durante el servicio público	<b>UBICACION</b> (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 DECLARACIONES 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

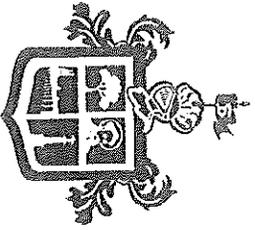
FECHA DE ELABORACION

10 | 08 | 2023  
DIA | MES | AÑO

*Dezollado*  
LUGAR *Jalisco*

*[Firma]*  
FIRMA DEL DECLARANTE

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



Degollado

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



R. F. C. CON HOMOCLAVE: \_\_\_\_\_

Degollado Jalisco \_\_\_\_\_

9 DE Mayo DE 2023

C. Juan Luis Benavides León

Presente.

2023  
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 RIZO GARCÍA  
2021 - 2024  
CONTRALORIA

