

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



UN GOBIERNO  
QUE NOS UNE

Degollado

# 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.



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

Nivel		Primaria	Bachillerato	Maestría	Postgrado
		Secundaria	Carrera Técnica o Comercial	Licenciatura	Doctorado
			<input checked="" type="checkbox"/>	Diplomado	
SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE		SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFIQUE		SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE	
Institución Educativa		Lugar donde se ubica la institución Educativa		Lugar donde se ubica la institución Educativa	
Estatus		Estatus		Estatus	
Cursando		Cursando		Cursando	
Finalizado		Finalizado		Finalizado	
Trunco		Trunco		Trunco	
Periodos cursados		Periodos cursados		Periodos cursados	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	
Documento Obtenido		Documento Obtenido		Documento Obtenido	
Boleta		Boleta		Boleta	
Certificado		Certificado		Certificado	
Constancia		Constancia		Constancia	
Título		Título		Título	
Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional	
ESTUDIO MAS DE UNA ESPECIFIQUE:		ESTATUS		ESTATUS	
SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE		SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFIQUE		SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE	
Institución Educativa		Lugar donde se ubica la institución Educativa		Lugar donde se ubica la institución Educativa	
Estatus		Estatus		Estatus	
Cursando		Cursando		Cursando	
Finalizado		Finalizado		Finalizado	
trunco		Trunco		Trunco	
Periodos cursados		Periodos cursados		Periodos cursados	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	
Documento Obtenido		Documento Obtenido		Documento Obtenido	
Boleta		Boleta		Boleta	
Certificado		Certificado		Certificado	
Constancia		Constancia		Constancia	
Título		Título		Título	
Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional	
ESTUDIO MAS DE UNA ESPECIFIQUE:		ESTATUS		ESTATUS	
SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE		SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFIQUE		SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE	
Institución Educativa		Lugar donde se ubica la institución Educativa		Lugar donde se ubica la institución Educativa	
Estatus		Estatus		Estatus	
Cursando		Cursando		Cursando	
Finalizado		Finalizado		Finalizado	
trunco		Trunco		Trunco	
Periodos cursados		Periodos cursados		Periodos cursados	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	
Documento Obtenido		Documento Obtenido		Documento Obtenido	
Boleta		Boleta		Boleta	
Certificado		Certificado		Certificado	
Constancia		Constancia		Constancia	
Título		Título		Título	
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  
 Ejecutivo  Judicial  Legislativo  Órgano Constitucional Autónomo | AMBITO  Estatal  Federal  Municipal

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado Medico General INGRESO \_\_\_\_\_ EGRESO \_\_\_\_\_  
Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Función principal Consulta Externa

SECTOR  Privado  Público  Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social Farmacia - Casatorio Guerrero #129

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado Medico General INGRESO \_\_\_\_\_ EGRESO \_\_\_\_\_  
Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Función principal Consulta Externa - Venta de Medicamento al Público

SECTOR  Privado  Público  Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social

Unidad administrativa/Área

Puesto o cargo desempeñado Medico General INGRESO \_\_\_\_\_ EGRESO \_\_\_\_\_  
Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Función principal Consulta Externa - Venta de Medicamento al Público

**¿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 CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA

Dependencia o entidad Degollado Jalisco

Nombre del empleo, Cargo o Comisión Protección Civil Y Bomberos

Esta contratado (a) por honorarios SI  NO  Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO 01 de Octubre del 2021  
FECHA DE LA TOMA DE POSESION DEL ENCARGO

Área de adscripción Director de Protección Civil y Bomberos

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 Prolongación Morelos # 317

Localidad o Colonia Degollado

Entidad Federativa Jalisco Municipio Degollado Código postal

Teléfono de Oficina 3459370817 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"/>	Funciones de vigilancia
<input checked="" type="checkbox"/>	Atención directa al público	<input type="checkbox"/>	Investigación de delitos
<input checked="" type="checkbox"/>	Calificación o Determinación para la expedición de Licencias, permisos o concesiones	<input type="checkbox"/>	Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios
<input checked="" type="checkbox"/>	Funciones de Inspección Interventorias	<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos humanos
		<input type="checkbox"/>	Otro: Especifique la función: <u>Traslados de enfermos</u>



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

## 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

SUBTOTAL \$ 6,000<sup>00</sup>

I. REMUNERACION MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)  
(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  
Especifica nombre o razón social y tipo de negocio (Deduce impuestos) \$ 20,000<sup>00</sup>

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 \$ 20,000<sup>00</sup>

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 32,000<sup>00</sup>

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

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

\$ 7,500<sup>00</sup>

ESPECIFICA \_\_\_\_\_

SUMA DE A Y B \$ 39,500<sup>00</sup>

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

# 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? (2022)

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

Federal  Municipal  Autónomo   
 Ejecutivo  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

SUBTOTAL \$

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)

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)  
 ESPECÍFICA \$

SUMA DE A Y B \$

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

# 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 ELIGIO OBRA	INDICAR SI SE TRATA DE	SUPERFICIE O INDIVISO		FORMA DE ADQUISICION	INDICAR EL NOMBRE 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 dos rubros siguientes (para efecto de posible conflicto de interés)	TITULAR	RELACION DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR														
				Terreno mts2	Construcción mts2				1. Cónyuge	2. Concubino(a)	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)
1	3		1. Ampliación	122	244	1																	
			2. Construcción																				
			3. Remodelación																				

EN CASO DE ELEGIR "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)	TIPO DE MONEDA (Especifica)	FECHA DE ADQUISICION dd/mm/aaaa	DATOS DEL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACION DEL MISMO	UBICACION DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (México/extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio, código postal	Si eligió OBRA deberá especificar los datos de la operación: -Inversión de la Obra -Fecha de la obra.	Si eligió la VENTA deberá especificar los datos de la operación -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación
	\$	\$	\$ 2,000,000	Pesos MEXICANOS	01/21/1998		Regulada Jal.		
	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$						

\*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 GECIONARIO, 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 DE LOS PAGOS REALIZADOS
		MEXICO	EXTRANJERO				
3	Journey 2015	/		Jalisco	2		\$ Pagado
3	Ram 100 2020	/		Jalisco	2		\$ Pagado
3	Trax Chevrolet 2018	/		Jalisco	2		\$ Pagado
3	Mazda X30 2021	/		Jalisco	2		\$ Pagado

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. 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. Concunino (a) 20. Adoptado (a) 21. Adoptante 22. Otro (Especifique)	EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL AUTOR DE LA DONACION, O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR	VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE LA ADQUISICION SIN NGENTAVOS	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
		\$ 240,000	Pesos MX	31/08/20	7		
		\$ 145,000	Pesos MX	10/09/18	7		
		\$ 360,000	Pesos MX	09/05/21	7		





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

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN	TIPO DE ADEUDO		¿DONDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? NUMERO DE CUENTA O CONTRATO						FECHA DEL OTORGAMIENTO
			Institución, Razón Social o Acreedor		PLAZO DEL ADEUDO		dd/mm/aaaa		
			No.	Institución:	Saldo	- Vehículos (Meses) - Crédito Hipotecario (Años)			
1. Compras a Crédito	A	Institución:	Saldo						
2. Créditos hipotecarios	B	Institución:	Saldo						
3. Préstamos personales	C	Institución:	Saldo						
4. Tarjetas de crédito	D	Institución:	Saldo						
5. Compras de vehículo	E	Institución:	Saldo						
6. Compras de vehículo	F	Institución:	Saldo						
7. Vehículo									
8. Especificar el plazo									
				México	Extranjero	Concepto			
A									
B									
C									
D									
E									

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

**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"> <li>Incorporación</li> <li>Modificación</li> <li>Eliminar</li> <li>Sin cambio</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3 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 comunitaria</li> <li>Junta de vecinos u otra organización</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>Cónyuge</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>	<p>Antes del servicio público</p> <p>Durante el servicio público</p> <p>Antes del servicio público</p> <p>Durante el servicio público</p> <p>Antes del servicio público</p> <p>Durante el servicio público</p>	<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)		UBICACIÓN (Ciudad o población, Entidad Federativa y país)



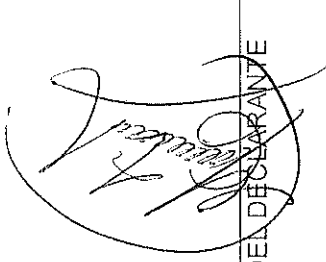


## OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

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 PARRAFO, 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

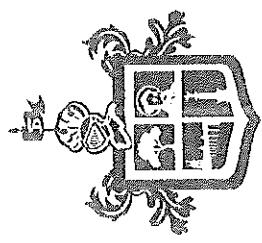
  
FIRMA DEL DECLARANTE

FECHA DE ELABORACION

| 8 | 11 | 2023 |  
DIA MES AÑO

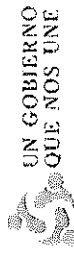
  
LUGAR

# PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



Degollado

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

Degollado, Jalisco A 8

DE Noviembre DE 2023

C. *Jose Hugo Guzmán Cordero*  
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  
  
LIC. JUAN ANTONIO RIZO SARRÍA  
2021-2024  
CONTRALORIA