

GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



UN GOBIERNO
QUE NOS UNE

Degollado

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Declaración Patrimonial y de Intereses

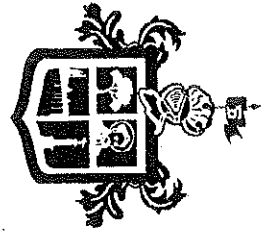
Modificación 2023

C. P. R.



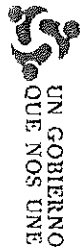
Aviso de Privacidad

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 15 05 2023 Día Mes Año
--	---

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE		
Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
MA DEL CARMEN	CANO	MATA
CURP		RFC/HOMOCLAVE

Correo electrónico laboral:		Correo electrónico personal:	
ESTADO CIVIL			
<input checked="" type="checkbox"/> Casado(a)	<input type="checkbox"/> Unión libre	<input checked="" type="checkbox"/> Sociedad conyugal	<input type="checkbox"/> Separación de Bienes
<input type="checkbox"/> Divorciado(a)	<input type="checkbox"/> Viudo (a)	Entidad donde nació	
<input type="checkbox"/> Soltero (a)	Lugar donde se ubica:		<input checked="" type="checkbox"/> México
DOMICILIO			
Domicilio particular, Calle número exterior e interior			
Localidad o Colonia:		Entidad Federativa	Nacionalidad
SANTA CECILIA		JALISCO	MEXICANA
Municipio : DEGOLLADO		Código Postal	Número de celular
		47980	
Teléfono (particular) Incluir clave lada			

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

Nivel	Primaria	<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	Bachillerato	<input checked="" type="checkbox"/> Carrera Técnica o Comercial	Licenciatura	Diplomado	Maestría	Doctorado	Postgrado
-------	----------	--	--------------	---	--------------	-----------	----------	-----------	-----------

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		Estatus		Estatus		Estatus	
<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco	<input checked="" type="checkbox"/> México	Entidad federativa	México	Entidad federativa	México
Periodos cursados		Municipio		Municipio		Entidad federativa	
Bimestre, cuatrimestre, mes, semestre, trimestre		Institución educativa: YA NO EXISTE		Institución educativa:		Institución educativa:	
Documento Obtenido		Carrera o Area de Conocimiento		Carrera o Area de Conocimiento		Carrera o Area de Conocimiento	
<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Estatus	<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco	<input type="checkbox"/> 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	
<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título	<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título
Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional		Número de Cédula profesional	
SI ESTUDIO MAS DE UNA ESPECIFICO:		ESTATUS		ESTATUS		ESTATUS	
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:		Institución educativa:	
Estatus		Estatus		Estatus		Estatus	
<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco	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	
<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Estatus	<input type="checkbox"/> Cursando	<input type="checkbox"/> Finalizado	<input type="checkbox"/> Trunco	<input type="checkbox"/> 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	
<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título	<input type="checkbox"/> Boleta	<input type="checkbox"/> Certificado	<input type="checkbox"/> Constancia	<input type="checkbox"/> Título
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 Publico Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social

Unidad administrativa/Area GOBIERNO MUNICIPAL 2015 -2018

INGRESO

EGRESO

Puesto o cargo desempeñado DIRECTORA INSTITUTO MUJER 01 | 10 | 2015 | 30 | 09 | 2018

Día Mes Año

Día Mes Año

Función principal

SECTOR Privado Publico Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social

Unidad administrativa/Area

INGRESO

EGRESO

Puesto o cargo desempeñado

Día Mes Año

Día Mes Año

Función principal

SECTOR Privado Publico Social

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

Institución/Empresa/Nombre, Denominación o Razón Social

Unidad administrativa/Area

INGRESO

EGRESO

Puesto o cargo desempeñado

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 DEGOLLADO JAUSCO

Nombre del empleo, Cargo o Comisión

RECTORA

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

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

Área de adscripción

AYUDAMIENTO DEGOLLADO JAUSCO

01 | 10 | 2022
Día Mes Año

Lugar donde se ubica México Extranjero Si la respuesta es Extranjero el PAIS ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

DEFENSORES # 48
Localidad o Colonia

CENTRO
Entidad Federativa JAUSCO Municipio DEGOLLADO Código postal 47980

Teléfono de Oficina 345 93 701 01 Extensión

MARQUE LA (S) FUNCION (ES) PRINCIPAL (ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATALOGO:

<input 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 type="checkbox"/>	Manejo de recursos humanos
<input type="checkbox"/>	Interventorías	<input type="checkbox"/>	Cuerpo de seguridad	<input type="checkbox"/>	Otro: Especifique la función: <input checked="" type="checkbox"/>

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

Requise cantidades libre de impuestos sin centavos y sin ceros a la izquierda

SUBTOTAL \$ 21,152.8

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 (Deduca impuestos)
Cafetería \$ 8.000

II.2 Por actividad financiera (Rendimientos de contratos bancarios o de valores)
(Deduca impuestos) \$ _____

II.3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías
Especifica el tipo de servicio y el contratante (Deduca impuestos) \$ _____

II.4 Otros (Arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.)
(Deduca impuestos) \$ _____

SUBTOTAL \$ 21,152.8

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 29,152.8

A. INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE

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

ESPECIFICA brevedo \$ 24,000

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

SUMA DE A Y B \$ 53,152.8

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 01/01/2022 al 31/12/2022 y los ingresos netos del año anterior
 Día Mes Año Día Mes Año

Federal Municipal Autónomo
 Ejecutivo Judicial Legislativo

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 \$ 239,995.2

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)

II.1 Por actividad Industrial y/o comercial (Deduce Impuestos)
 Especifica nombre o razón social y tipo de negocio \$ 96,000

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 \$ 239,995.2

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 335,995.2

A. INGRESO NETO TOTAL DEL DECLARANTE EN EL AÑO ANTERIOR

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS EN EL AÑO ANTERIOR
 (DEDUCE IMPUESTOS) salario \$ 288,000

SUMA DE A Y B \$ 623,995.2

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 OBRERA INDICAR SI SE TRATA DE	SUPERFICIE O INDIVISO		FORMA DE ADQUISICIÓN	INDICAR EL NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN 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 DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA CON EL TITULAR															
			Terreno mts2	Construcción mts2				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. Bisnielo (a)	11. Tataranielo	12. Hermano (a)	13. Medio Hermano (a)	14. Tío (a)	15. Primo (a)	16. Sobrino (a)
4	3				2			3															

EN CASO DE ELEGIR "OTROS" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN, 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 (Específica)	FECHA DE ADQUISICIÓN	REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD: DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACION DEL MISMO	UBICACIÓN DEL INMUEBLE	Si eligió OBRA, deberá especificar los datos de la operación:	Si eligió la VENTA deberá especificar los datos de la operación
	\$	\$	\$				PEDRE MEREÑO #9 COT SANTA CECILIA	-Inversión de la Obra -Fecha de la obra.	-Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación
	\$	\$	\$				DESCUILLASO JALISCO		
	\$	\$	\$				47980		
	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$						
	\$	\$	\$						

*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 ADEUDO	¿DONDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? NUMERO DE CUENTA O CONTRATO						FECHA DEL OTORGAMIENTO dd/mm/aaaa
	No.	A	Institución:	Saldo			
1. Compras a Crédito	No.	B	Institución:	Saldo			
2. Créditos hipotecarios	No.	C	Institución:	Saldo			
3. Préstamos personales	No.	D	Institución:	Saldo			
4. Tarjetas de Crédito	No.	E	Institución:	Saldo			
5. Compras de vehículo	No.	F	Institución:	Saldo			
6. Compras de vehículo	* Institución, Razón Social o Acreedor						
7. vehículo	Concepto						
8. Especifique el plazo	México	Extranjero				PLAZO DEL ADEUDO - Vehículos (Meses) - Crédito Hipotecario (Años)	
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	TITULAR
\$		\$	\$	1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubino 6. Declarante en Concubinato 7. Cónyuge en Copropiedad 8. Cónyuge en Copropiedad
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	
\$		\$	\$	

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

NINGUNO

En las columnas anote el número que corresponda

TITULAR		¿DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION, CUENTAS O VALORES?				
1. Declarante 2. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubina o Concubinario 6. Declarante en Copropiedad 7. Cónyuge en Copropiedad		NUMERO DE CUENTA O CONTRATO	Institución o Razón Social	México	Extranjero	País donde se localiza
			HSBC	X		MEXICO
SALDO A LA FECHA DE TOMA DE POSESION DEL ENCARGO QUE INICIA SIN CENTAVOS		TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	OBSERVACIONES	TIPO DE INVERSION		
\$ 204,000		Deseo Mexicano		1. Bancaria (cuenta de ahorro, cheques o maestra, a plazos, cuenta de nómina)		
\$				2. Valores bursátiles (Acciones y derivados, bonos gubernamentales, aceptaciones bancarias y papel comercial)		
\$				3. Fondos de inversión (Sociedades de inversión y fideicomisos)		
\$				4. Organizaciones privadas (empresas, negocios, acciones y cajas de ahorro)		
\$				5. Posesión de monedas y metales (Centenarios, Onzas Troy, Moneda Nacional y Divisas)		
\$				6. Seguro de separación Individualizado		
\$				7. Capital		
\$				8. Otros (Inversiones financieras en el extranjero, seguros capitalizables, Afore y fideicomisos), especifique en el apartado de observaciones y aclaraciones		
				1	CUENTA DE AHORRO	
				1		
				1		
				6		
				6		

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) 4. Colecciones 5. Semoviente 6. Ninguna de las anteriores (especifique observaciones y aclaraciones)	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 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. Cónyuge 2. Concubino 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)						

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. Cónyuge 3. Declarante y Cónyuge 4. Dependientes 5. Concubino o Concubinario 6. Declarante en Copropiedad 7. 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 COMPRAR 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, 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)
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERES 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	NATURALEZA DEL VINCULO 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar)	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION Antes del servicio público Durante el servicio público Antes del servicio público Durante el servicio público Antes del servicio público Durante el servicio público	TIPO DE COLABORACION O APORTE 1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación Remunerada 5. Otros Aportes (Especifica)
	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (Años)		UBICACIÓN (Ciudad o población, Entidad Federativa y país)

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 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 CON LA QUE SE CONTRATA (En su caso) 1. Sociedad anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (Especifica)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION O CONVENIO (Años)
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
	UBICACIÓN (Ciudad o población, entidad federativa y país)			Durante el servicio público
				Antes del servicio público
				Durante el servicio público

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 ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY CITADA, Y ARTÍCULO 92 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE JALISCO.

PROTESTÓ LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACION

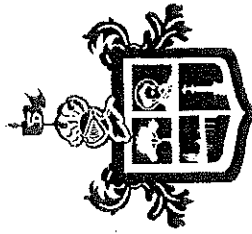
15 | 05 | 2023
DIA MES AÑO

DEGUILLA OO JAL
LUGAR



FIRMA DEL DECLARANTE

PARA SER LLENADO POR EL RECEPTOR



GOBIERNO MUNICIPAL

2021 - 2024



UN GOBIERNO
QUE NOS UNE

Degollado

R. F. C. CON HOMOCLAVE:

Degollado, Jalisco A 15 DE Mayo DE 2023

C. MA DEL CARMEN CANC MATA
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
Deseo, Jalisco
JUN 27, 2024
LIC. JUAN ANTONIO RIZO GARCÍA