



H. AYUNTAMIENTO
DEGOLLADO
2024 - 2027

Declaración de modificación patrimonial

fe6357c9-9e57-426a-a914-cdacd1c4bcd4

Fecha de declaración: Mar 20 May 2025

Fecha de recepción: Mar 20 May 2025

Estaus: Ordinaria

Declarante: GOMEZ PLASCENCIA LUZ VERONICA



01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **LUZ VERONICA**
Primer apellido **GOMEZ**
Segundo apellido **PLASCENCIA**
CURP [REDACTED]
RFC con homoclave [REDACTED]
Correo electrónico personal **degollado@difjalisco.gob.mx**
Correo electrónico institucional * [REDACTED]
Teléfono particular [REDACTED]
Teléfono celular [REDACTED]
Estado civil o situación personal [REDACTED]
Régimen Matrimonial [REDACTED]
País de nacimiento [REDACTED]
Nacionalidad(es) [REDACTED]
Observaciones y comentarios

2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

País [REDACTED]
Calle [REDACTED]
Número exterior [REDACTED]
Número interior [REDACTED]
Colonia [REDACTED]
Entidad federativa [REDACTED]
Municipio [REDACTED]
Código postal [REDACTED]

3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

DATO CURRICULAR 1

Tipo operación **Agregar**
Nivel **LICENCIATURA**
Institución educativa **uag tepatitlan de mrelos**
Carrera o área de conocimiento **fisioterapeuta**
Estatus **FINALIZADO**
Documento obtenido
Fecha de obtención del documento **03/03/2017**

País de la inscituación educativa **México**
Observaciones y comentarios [REDACTED]

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE MODIFICA

Nivel/orden de gobierno	Municipal alcaldía	Domicilio del empleo que MODIFICA	
Ámbito público *	Organo autonomo		
Nombre del ente público	Sistema Integral de la Familia	Código postal	47980
Área de adscripción	DIF - SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	País	México
Eempleo, cargo o comisión	AUXILIAR OPERATIVO	Entidad federativa	Jalisco
Nivel del empleo cargo o comisión		Municipio	Degollado
Contrato por honorarios	No	Colonia	CENTRO
Funcion principales	Atención directa al público	Calle	MORELOS
Fecha de toma de posesión/conclusión	01/10/2024	Número exterior	315
Teléfono laboral	3459371020	Número interior	
Observaciones y comentarios			

5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste	Privado
Nombre de la institución	teraphysis
RFC de la institución	GOPL9506262J4
Sector/industria	Servicios de salud
Cargo/puesto	fisioterapeuta
Fecha de ingreso	07/11/2016
Fecha de salida	01/12/2023
Funciones principales	Atención directa al público
País	México
Observaciones y comentarios	

6. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS(ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

I.- Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos)	\$ 10,000	Moneda del ingreso por cargo público del declarante	Peso mexicano
II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4)	\$ 0	Moneda de otros ingresos	Peso mexicano
II.1.- Remuneración anual por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)			
II.2.- Remuneración anual por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)			
II.3.- Remuneración anual por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos)			
II.4.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)			
A.- Ingreso anual NETO del declarante (SUMA DEL NUMERAL I y II)	\$ 10,000	Moneda de ingreso NETO del declarante	Peso mexicano
B.- Ingreso anual NETO de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos)		Moneda de ingreso NETO de la pareja	
C.- TOTAL de ingresos anuales NETOS percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B)	\$ 20,000	Moneda de ingreso NETO de la total	Peso mexicano
Aclaraciones / observaciones			