

Declaración Patrimonial y de Intereses

ALFENGO

Modificación

ADMINISTRACION 2018 - 2021





CONTRALORIA MUNICIPAL DE TENGO, JALISCO
RESPONSABLE DEL ÁREA: MA. GUADALUPE LANDEROS BATISTA



Declaración de Modificación Patrimonial y de Interés

C. SECRETARÍA DE LA FISCALÍA PÚBLICA.
 BAJO PROMESA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A LISTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

**Declaración Patrimonial
 y de Intereses
 Modificación**

Fecha de recepción | el | 10 | 2017 |
 Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre(s) | María de Rosario | Primer apellido | De la Rosa | Segundo apellido | Sandoval

CURP (1)

RFC/HOMOCLAVE (2)

Correos Electrónicos Institucionales de contacto: atengo@tengo.jalisco.gob.mx Correo Electrónico externo (3) | País donde nació (6) | Nacionalidad (7)

ESTADO CIVIL (4) | Unión Libre | Separación de Bienes | REGIMEN MATRIMONIAL (5) | Entidad donde nació (8) | Número de Celular (9)

Unión Libre Separación de Bienes

DOMICILIO

Domicilio Particular, calle, número exterior e interior (11)

Entidad Federativa (13)

Código Postal (15)

Entidad donde se ubica: (10) México Extranjero

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

Nivel Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría Posgrado
 Secundaria Carrera técnica o comercial Diplomado Doctorado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECÍFICO:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECÍFICO:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECÍFICO:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECÍFICO:
Institución educativa: SEC. Tec. Asistivo Yareze Estado: <input type="checkbox"/> Curazao <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Surinam <input type="checkbox"/> Guayana Francesesa <input type="checkbox"/> Guayana Francesa, res. anexada, Guayana Francesa <input checked="" type="checkbox"/> Bolivia <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> convalidado	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estado: <input type="checkbox"/> Curazao <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Surinam <input type="checkbox"/> Guayana Francesesa <input type="checkbox"/> Guayana Francesa, res. anexada, Guayana Francesa Documento obtenido: <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> convalidado <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estado: <input type="checkbox"/> Curazao <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Surinam <input type="checkbox"/> Guayana Francesesa <input type="checkbox"/> Guayana Francesa, res. anexada, Guayana Francesa Documento obtenido: <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> convalidado <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estado: <input type="checkbox"/> Curazao <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Surinam <input type="checkbox"/> Guayana Francesesa <input type="checkbox"/> Guayana Francesa, res. anexada, Guayana Francesa Documento obtenido: <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> convalidado <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional:

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECÍFICO:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECÍFICO:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECÍFICO:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECÍFICO:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECÍFICO:
Institución educativa: Estado: <input type="checkbox"/> Curazao <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Surinam <input type="checkbox"/> Guayana Francesesa <input type="checkbox"/> Guayana Francesa, res. anexada, Guayana Francesa Documento obtenido: <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> convalidado	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estado: <input type="checkbox"/> Curazao <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Surinam <input type="checkbox"/> Guayana Francesesa <input type="checkbox"/> Guayana Francesa, res. anexada, Guayana Francesa Documento obtenido: <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> convalidado <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estado: <input type="checkbox"/> Curazao <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Surinam <input type="checkbox"/> Guayana Francesesa <input type="checkbox"/> Guayana Francesa, res. anexada, Guayana Francesa Documento obtenido: <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> convalidado <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional:	Lugar donde se ubica la institución educativa: <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> Extranjero Entidad federativa: Municipio o alcaldía: Institución educativa: Carrera o área de conocimiento: Estado: <input type="checkbox"/> Curazao <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Surinam <input type="checkbox"/> Guayana Francesesa <input type="checkbox"/> Guayana Francesa, res. anexada, Guayana Francesa Documento obtenido: <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> convalidado <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/> Número de cédula profesional:

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual.

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social SAUZA

Unidad administrativa/ Área Jornaletera

Puesto o cargo desempeñado Jornaletera

INGRESO

Día Mes Año

18/05/2014

EGRESO

Día Mes Año

15/02/2015

Función principal Seleccionar Agave

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Casa Privada

Unidad administrativa/ Área Limpieza

Puesto o cargo desempeñado Intendente

INGRESO

Día Mes Año

29/08/2002

EGRESO

Día Mes Año

15/07/2005

Función principal Limpiar Casas

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Organismo Constitucional

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social Tienda de Ropa

Unidad administrativa/ Área Ventas

Puesto o cargo desempeñado Empleado

INGRESO

Día Mes Año

11/01/2016

EGRESO

Día Mes Año

25/09/2018

Función principal Venta

¿ESTÁ DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTED DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PÚBLICA, DEBERÁ SELECCIONAR LA INFORMACIÓN 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 contra prestación 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 CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS
(SITUACIÓN ACTUAL)**

NINGUNO

a) Nombre (o primer apellido, segundo apellido)	b) Fecha de nacimiento		c) CURP	d) Es dependiente económico?		e) Se ha emancipado en México?	
	SI	NO		SI	NO	SI	NO
1. Christian Benjamin L.S. Espinoza			'1110161C81410151111H131C1P1N1H1011		X		X
2. Edeltrud Lopez J.			'1110111E1018101912121M131C1P1L1D1A1N1	X			
3. Briska Aimeé Lopez J.			'1110111B11010181101M131C1P1L1B1A131	X			X
4. Christian Noel Lopez J. hijo			'1110111C117101611141H131C1P1L1H1A1C1	X			X
5.							
6.							
7.							
8.							

b) En caso de concubina o concubinario, indique la Dependencia o Efectual en los que interviene y el partido	c) ¿Habitó en el domicilio del concubinario?		d) En el caso de no haber en el domicilio del declarante, indique cédula, número celular e Internet, localización, dirección, municipio o estado, código postal, entidad federativa y país
	SI	NO	
H. Ayuntamiento	X		

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

Sistema Para el Desarrollo Integral de La Familia del Municipio de Atengo

Nombre del empleo, cargo o comisión

Coordinadora de Nutrición Extracurricular

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Area de adscripción

Dirección General

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

Día Mes Año
01 10 2018

Lugar donde se ubica

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS, ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

Localidad o colonia

Hidalgo # 39
Santa Cruz

Entidad Federativa

Jalisco

Municipio o alcaldía

Atengo

Teléfono de oficina

391 1111 45

Extensión

Código postal

48190

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATÁLOGO:

<input checked="" type="checkbox"/>	Administración de bienes muebles
<input type="checkbox"/>	Administración de bienes inmuebles
<input type="checkbox"/>	Administración de patrimonio
<input type="checkbox"/>	Administración de recursos humanos
<input type="checkbox"/>	Administración de finanzas

<input checked="" type="checkbox"/>	Trámites de inscripción
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos financieros
<input type="checkbox"/>	Atenas técnicas
<input type="checkbox"/>	Asesorías
<input type="checkbox"/>	Cuerpo de seguridad

<input type="checkbox"/>	Funciones de vigilancia
<input type="checkbox"/>	Investigación de delitos
<input type="checkbox"/>	Defensa y actualización de certámenes de títulos y servicios
<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos humanos
<input type="checkbox"/>	Otros. Especificar la función

INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)
 (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) SUBTOTAL I \$ 5,338

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE (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, regalos, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especificar:
 (Deduce impuestos) \$ []

SUBTOTAL II \$ []

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUCE IMPUESTOS)

\$ 9,000

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 9,338

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

SUMA DE A Y B \$ 13,338

¿TE DEBE AFILIAR COMO SEVEJER PÚBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2016)

SI No

Si la respuesta es afirmativa indica el período del

Día Mes Año al Día Mes Año

S I N C E N T A V O S

BIENES MUEBLES

OTROS BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

En las mismas celdas el número que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN 1. Ingresos 2. Venta 3. En cambio	TIPO DE BIEN 1. Joyas 2. Dinero en metálico 3. Muebles (muebles y accesorios de casa) 4. Concubina 5. Dependientes 6. Hergano de los anteriores (especificar en observaciones y anexos)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1. Compra 2. Donación 3. Cambio 4. Donación 5. Herencia 6. Interés 7. Otro o varios 8. Ingresos	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, y demás datos sobre el mismo (Para elección de posible sociedad de interés)	RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR 1. Cónyuge 2. Descendiente 3. Padre 4. Madre 5. Abuelo(a) 6. Bisabuelo(a) 7. Tatarabuelo(a) 8. Padre 9. Hijo(a) 10. Nieto(a) 11. Tataranieto(a) 12. Abuelo(a) 13. Nieto(a) 14. Otro(a) 15. Párrafo 16. Otro(a) 17. Otro(a) 18. Otro(a) 19. Otro(a) 20. Otro(a) 21. Otro(a) 22. Otro(a)
EN CASO DE ELECCIÓN "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA.	VALOR DEL BIEN SINGULAR	TIPO DE MONEDA (Especificar)	FECHA DE ADQUISICIÓN	TITULAR 1. Individuo 2. Cónyuge 3. Sociedad y Cónyuge 4. Dependiente 5. Concubina o Concubinario 6. Dependiente 7. Otro(a) en especificar	Si algún VENTA deberá especificar los datos de la operación. -Forma de operación -En el caso de crédito, donación o herencia por parte de miembro o razón social del nuevo propietario -Fecha de la operación -Método de pago
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	\$			<input type="checkbox"/>	

*En caso de seleccionar en forma de Adquisición "CÓNYUGE", y el mismo se encuentre vigente debe reportarse en el apartado de vivienda.

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberás usar este espacio para aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

07/05/2014

Ateage Julio

Mania del Rosario L.S.

FIRMA DEL DECLARANTE