



CONTRALORÍA CIUDADANA DE HOSTOTIPAQUILLO

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES - MODIFICACIÓN

NOTA: SÍRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

C. CONTRALORÍA CIUDADANA DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE HOSTOTIPAQUILLO
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO
DISPUUESTO EN LOS ARTÍCULOS
32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Modificación

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE				
Nombre(s)		Primer apellido		Segundo apellido
MAYRA LIZBETH		BRICEÑO		VILLAGRANA
CURP			RFC	
[REDACTED]			[REDACTED]	
Correo electrónico institucional:			Correo electrónico alterno:	
[REDACTED]			[REDACTED]	
ESTADO CIVIL:		RÉGIMEN MATRIMONIAL:		País dónde nació
[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]
			Entidad dónde nació	Número de celular
			[REDACTED]	[REDACTED]
DOMICILIO				
Domicilio Particular: calle, número exterior e interior: [REDACTED]				
Localidad o Colonia: [REDACTED]			Entidad Federativa: [REDACTED]	
Municipio: [REDACTED]			Código Postal: [REDACTED]	
Teléfono:				

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO SECTOR Privado Publico SocialPODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónimo AMBITO: Estatal Federal Municipal

MUNICIPIO DE HOSTOTIPAQUILLO JALISCO

COMUNICACION SOCIAL

DIRECTORA

INGRESOS		
01	07	2016
Día	Mes	Año

EGRESOS		
30	09	2018
Día	Mes	Año

ENCARGADA DE REDES SOCIALES

SECTOR Privado Publico SocialPODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónimo AMBITO: Estatal Federal Municipal

MUNICIPIO DE HOSTOTIPAQUILLO JALISCO

COMUNICACION SOCIAL

AUXILIAR

INGRESOS		
01	01	2016
Día	Mes	Año

EGRESOS		
30	06	2018
Día	Mes	Año

ENCARGADA DE CUBRIR EVENTOS

SECTOR Privado Publico SocialPODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónimo AMBITO: Estatal Federal Municipal

MUNICIPIO DE HOSTOTIPAQUILLO JALISCO

AGUA POTABLE

SECRETARIA

INGRESOS		
01	10	2015
Día	Mes	Año

EGRESOS		
31	12	2015
Día	Mes	Año

ENCARGADA DE DOCUMENTACION

DATOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) ¿Es ciudadano extranjero?		d) CURP	e) ¿Es dependiente económico?		f) ¿Se ha desempeñado en la función pública?	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboró y el período.	h) ¿Habita en el domicilio del declarante?		i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, número exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país
	SI	NO	
	[REDACTED]	[REDACTED]	

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 \$ 124249

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

\$ 0

II. 2 Por actividad financiera (rendimientos de contratos bancarios o de valores)

(Deduce impuestos)

\$ 0

II. 3 Por servicios profesionales, participación en consejos, consultorías o asesorías Especifica el tipo de servicio y el contratante

(Deduce impuestos)

\$ 0

II. 4 Otros (arrendamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especifica:

(Deduce impuestos)

\$ 0

SUBTOTAL II \$ 0

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 124249

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

ESPECIFICA TAXISTA

\$ 48000

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

SUMA DE A Y B \$ 172249

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

BIENES MUEBLES

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

NINGUNO

TIPO DE OPERACIÓN	TIPO DE BIEN	TIPO DE OBRA (En caso que haya elegido OBRA)	SUPERFICIE O INDIVISO		FORMA DE ADQUISICIÓN	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN 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.	TITULAR	RELACIÓN DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR
			Terreno m ²	Construcción m ²				
Sin Cambio	Terreno Rústico				Contado		Declarante	
EN CASO DE ELEGIR "OTRO" ESPECIFICAR LA RELACIÓN DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTEO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR.	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURAS A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO. (no actualizar a valor presente) SIN CENTAVOS.	TIPO DE MONEDA	FECHA DE ADQUISICIÓN (dd/mm/aaaa)	DATOS DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD: FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (México/Extranjero), calle, número exterior e interior, localidad o colonia, entidad federativa, municipio o alcaldía, código postal.	Si eligió OBRA deberá especificar los datos de la operación: -Inversión de la obra -Fecha de la obra	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación: -Forma de operación -Valor de la operación -Fecha de la operación	
						0/	/0/	

TIPO DE OPERACIÓN	TITULAR	NÚMERO DE CUENTA	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN	PAÍS DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN
Sin Cambio	Declarante	[REDACTED]	[REDACTED]	
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR	TIPO DE MONEDA	TIPO DE INVERSIÓN		
SIN CENTAVOS [REDACTED]	PESO MEXICANO	Bancaria		

**VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO
Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

NINGUNO

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

MUNICIPIO DE HOSTOTIPAQUILLO JALISCO

Nombre del empleo, cargo o comisión

DIRECTORA DE COMUNICACION SOCIAL

Está contratado(a) por honorarios

Si

No

Si la respuesta es negativa, anota el NIVEL DEL ENCARGO: DIRECTORA DE COMUNICACION SOCIAL

Área de adscripción

COMUNICACION SOCIAL

FECHA DE LA TOMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO

2018-10-01

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS:

Entidad Federativa

Jalisco

Teléfono de oficina

38-6744-5031

Municipio o alcaldía

hostotipaquillo

Extensión

200

Código postal

46440

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

- | | | |
|---|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Administración de bienes materiales | <input checked="" type="checkbox"/> Labor de supervisión | <input checked="" type="checkbox"/> Funciones de vigilancia |
| <input checked="" 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 checked="" 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 |

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (seleccione las casillas correspondientes)

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

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución Educativa: FORANEA 24	Lugar donde se ubica la institución educativa:	Lugar donde se ubica la institución educativa:	Lugar donde se ubica la institución educativa:
Estatus: Finalizado	Entidad federativa:	Entidad federativa:	Entidad federativa:
Periodos cursados: Semestre	Municipio o alcaldía:	Municipio o alcaldía:	Municipio o alcaldía:
Documento obtenido: Certificado	Institución educativa:	Institución educativa:	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus:	Estatus:	Estatus:
	Periodos cursados:	Periodos cursados:	Periodos cursados:
	Documento obtenido:	Documento obtenido:	Documento obtenido:
	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:
SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:			
SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO 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:
Periodos cursados:	Municipio o alcaldía:	Municipio o alcaldía:	Municipio o alcaldía:
Documento obtenido:	Institución educativa:	Institución educativa:	Institución educativa:
	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:	Carrera o área de conocimiento:
	Estatus:	Estatus:	Estatus:
	Periodos cursados:	Periodos cursados:	Periodos cursados:
	Documento obtenido:	Documento obtenido:	Documento obtenido:
	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:	Número de cédula profesional:

ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

NINGUNO

OBSERVACIONES DEL DECLARANTE

NINGUNA