



MUNICIPIO JILOTLAN DE LOS DOLORES

CONTRALORIA MUNICIPAL

MUNICIPIO JILOTLAN DE LOS DOLORES

DIRECCION GENERAL DE RESPONSABILIDADES Y SITUACION PATRIMONIAL.

CONTRALORIA MUNICIPAL

DECLARACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES

MODIFICACION-ANUAL



MUNICIPIO JILOTLAN DE LOS DOLORES
CONTRALORIA MUNICIPAL

DECLARACION PATRIMONIAL Y DE INTERES-MODIFICACION

NOTA: SIRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTICULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

Declaración Patrimonial y de Intereses
Modificación

Fecha de recepción

27

05

2019

Día

Mes

Año

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
Rosa	Galvan	Gutierrez

CURP		RFC /HOMOCLAVE	
[REDACTED]		[REDACTED]	
Correo Electrónico Institucional		Correo Electrónico alterno [REDACTED]	
ESTADO CIVIL marcar x	REGIMEN MATRIMONIAL marcar x	PAIS DONDE NACIO	NACIONALIDAD
<input checked="" type="checkbox"/> Casado (a) <input checked="" type="checkbox"/> Unión libre	Sociedad conyugal <input checked="" type="checkbox"/>	Mexico	Mexicana
<input checked="" type="checkbox"/> Divorciado(a) <input checked="" type="checkbox"/> Viudo (a)	Separación de bienes <input checked="" type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> Soltero			
DOMICILIO		Lugar donde se ubica: <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	
Domicilio Particular: calle, numero exterior e interior [REDACTED]			
Localidad o Colonia [REDACTED]		Entidad Federativa [REDACTED]	
Municipio o Alcaldía [REDACTED]		Código Postal [REDACTED]	
Teléfono (particular, incluir clave lada [REDACTED])		[REDACTED]	

Rosa Galvan

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 ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa México Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa México Extranjero
Estatus Cursado <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado Trunco	Entidad federativa	Entidad federativa <i>Michoacán</i>	Entidad federativa
Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest.	Institución educativa	Institución educativa <i>Instituto Tecnológico de Apaxtzingo</i>	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento <i>Ing. Civil</i>	Carrera o área de conocimiento
Estatus Cursado Finalizado Trunco	Estatus Cursado Finalizado Trunco	Estatus Cursado <input checked="" type="checkbox"/> Finalizado Trunco	Estatus Cursado Finalizado Trunco
Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest	Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest	Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest	Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest
Documento obtenido Boleta certificado constancia titulo	Documento obtenido Boleta certificado constancia titulo	Documento obtenido Boleta certificado constancia titulo	Documento obtenido Boleta certificado constancia titulo
Numero de cedula profesional	Numero de cedula profesional	Numero de cedula profesional	Numero de cedula profesional

SI ESTUDIO MAS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS:

Cursado

Truco

Finalizado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TECNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRIA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa México Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa México Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa México Extranjero
Estatus Cursado Finalizado Trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest.	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
Estatus Cursado Finalizado Trunco	Estatus Cursado Finalizado Trunco	Estatus Cursado Finalizado Trunco	Estatus Cursado Finalizado Trunco
Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest	Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest	Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest	Periodos cursados Bimestre, cuatrimestre, semestre, trimest
Documento obtenido Boleta certificado constancia titulo	Documento obtenido Boleta certificado constancia titulo	Documento obtenido Boleta certificado constancia titulo	Documento obtenido Boleta certificado constancia titulo
Numero de cedula profesional	Numero de cedula profesional	Numero de cedula profesional	Numero de cedula profesional

Rosa Galvan

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR marcar con x: Privado Publico Social

PODER marcar con x: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano constitucional **AMBITO:** Estatal Federal Municipal
Institución/Empresa *Municipio Tlaxiotepec de los Rios* Autónimo
Unidad Administrativa/Área *Delegación La Loma*
Puesto o cargo desempeñado *Secretaria* INGRESO EGRESO
07 10 2015 30 09 2018
Función principal *Hacer Oficios, Entregar Documentos, Cobrar Agua Etc.* Día Mes Año Día Mes Año

SECTOR marcar con x: Privado Publico Social

PODER marcar con x: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano constitucional **AMBITO:** Estatal Federal Municipal
Institución/Empresa Autónimo
Unidad Administrativa/Área
Puesto o cargo desempeñado INGRESO EGRESO
Función principal
Día Mes Año Día Mes Año

SECTOR marcar con x: Privado Publico Social

PODER marcar con x: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano constitucional **AMBITO:** Estatal Federal Municipal
Institución/Empresa Autónimo
Unidad Administrativa/Área
Puesto o cargo desempeñado INGRESO EGRESO
Función principal
Día Mes Año Día Mes Año

Rosa Galvan

¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PUBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES?

SI

NO

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, PERO USTEDE DESEA QUE SEA PARCIALMENTE PUBLICA, DEBERA SELECCIONAR LA INFORMACION QUE SE EXCEPCIONES DE LAS SIGUIENTES OPCIONES:

En ingresos netos, los correspondientes a los recibidos por la 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, saldo

En adeudos, el monto original, el saldo y el monto de los pagos realizados.

Rosa
Galvan

DATOS DEL CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS (SITUACION ACTUAL)

NINGUNO



a) Nombre (s) primer apellido, segundo apellido	b) Parentesco	c) es ciudadano extranjero		d) CURP	e) es dependiente económico		f) se ha desempeñado en Administración pública	
		SI	NO		SI	NO	SI	NO

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboro y el periodo

h) habita en el domicilio del declarante

i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, numero exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país.

SI NO

g) En caso de contestar afirmativamente, indique la Dependencia o Entidad en la que laboro y el periodo	h) habita en el domicilio del declarante		i) En el caso de no habitar en el domicilio del declarante, indique calle, numero exterior e interior, localidad o colonia, municipio o alcaldía, código postal, entidad federativa y país.
	SI	NO	

Rosa Galvan

DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

Dependencia o entidad

Municipio Zilotlán de los Dolores

Nombre del empleo o cargo

Regidor

Esta contratado (a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa anota el NIVEL DEL ENCARGO

Regidor

FECHA DE LA TOMA DE POSESION DEL ENCARGO

Área de adscripción

Cabildo

01	10	2018
----	----	------

Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

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

Calle, numero exterior e interior, oficina o piso

Palacio Municipal S/N

Localidad o colonia

Centro

Entidad federativa

Jalisco

Municipio o alcaldía

Zilotlán de los Dolores

Código postal

44950

Teléfono de oficina

424 5740066

Extensión

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

<input type="checkbox"/>	Administración de bienes materiales	<input checked="" type="checkbox"/>	Labor de supervisión	<input 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 y 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"/>	Auditorias	<input type="checkbox"/>	Manejo de recursos humanos
<input type="checkbox"/>	Interventorias	<input type="checkbox"/>	Cuerpo de seguridad	<input checked="" type="checkbox"/>	Otro. Especifique la función

Rosa
Galvan

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

I. REMUNERACION ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PUBLICO (DEDUCE IMPUESTOS)

SUBTOTAL I \$ **79,373.00**

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II 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 otro tipo de servicios y el contratante (Deduce impuestos)

\$

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

\$

SUBTOTAL II \$

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$

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

ESPECIFICA

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO

Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS

SUMA A Y B \$ **79,373.00**

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PUBLICO FEDERAL OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACION DE SIYUACION PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? (2016)

SI NO

Si la respuesta es afirmativa indica el periodo del

Día Mes Año

al

Día Mes Año

Rosa Galvan

BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS

En las columnas anota el numero que corresponda

NINGUNO

TIPO DE OPERACION 1 Incorporación 2 Obra 3 Venta 4 Sin cambio	TIPO DE BIEN 1 Edificio 2 Palco 3 Casa 4 Departamento 5 Local 6 Terreno 7 Bodega 8 Granja 9 rancho 10 Terreno rustico	SI ELIGIO OBRA INDICAR SI SE TRATA DE 1 Ampliación 2 Construcción 3 Remodelación	SUPERFICIO O INDIVISO		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 CONCESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTO O DEL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR y llenar los dos rubros siguientes. (Para efectos de posible conflicto de interés)	TITULAR 1 Declarante 2 Cónyuge 3 Declarante y cónyuge 4 Dependiente 5 Concubina 6 Declarante en copropiedad 7 Cónyuge en copropiedad	RELACION DEL CESIONARIO DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA 1 Cónyuge 2 Concubina (o) 3 Padre 4 Madre 5 Abuelo(a) 6 Bisabuelo (a) 7 Tatarabuelo (a) 8 Hijo(a) 9 Nieto(a) 10 Bisnieto (a) 11 Tataranieto (a) 12 Hermano 13 Mediohermano 14 Tio 15 Primo 16 Sobrino 17 Suegro (a) 18 Cuñado 19 Concuño (a) 20 adoptado (a) 21 Adoptante 22 otro Especifique
			Terreno no m2	Construcción M2				
EN CASO DE ELEGIR OTRO ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, PERMUTA, RIFA, SORTO O EL VENDEDOR O ENAJENANTE CON EL TITULAR	VALOR DEL INMUEBLE CONFORME A ESCRITURA PÚBLICA O CONTRATO (no actualizar a valor presente)	TIPO DE MONEDA	FECHA DE ADQUISICION DD/MM/AAAA	DATOS DEL REGISTRO DE LA PROPIEDAD FOLIO REAL U OTRO DATO QUE PERMITA LA IDENTIFICACION DEL MISMO	UBICACIÓN DEL INMUEBLE Especificar lugar donde se ubica (México/Extranjero) calle, número exterior e interior, localidad, colonia, entidad federativa, municipio 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 ..	

Rosa Galvan

**VEHICULOS AUTOMOTORES, AERONAVES Y EMBARCACIONES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO/O
DEPENDIENTES ECONOMICOS**

NINGUNO

En las columnas anote el numero que corresponda

TIPO DE OPERACION 1 Incorporacion 2 Siniestro 3 Venta 4 Sin cambio	MARCA, TIPO, MODELO Y NUMERO DE SERIE	DONDE SE ENCUENTRA REGISTRADO		ENTIDAD FEDERATIVA (SI ES MEXICO INDIQUE EL ESTADO SI ES EN EL EXTRANJERO INDIQUE EL PAIS)	FORMA DE ADQUISICION 1 Consion 8 Traspaso 2 Contado 3 Crédito 4 Donacion 5 Herencia 6 Permuta 7 Rifa sorteo	INDICAR EL NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CESIONARIO, 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)				
		Mex.	Ext.							
1	FORD F150 PICKUP Mod. 2000	x		Mexico	4	[REDACTED]				
RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR		EN CASO DE ELEGIR OTRO ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACION O HERENCIA CON EL TITULAR		VALOR DEL VEHICULO AL MOMENTO DE ADQUISICION SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA	FECHA DE ADQUISICION	TITULAR	Si eligió VENTA deberá especificar los datos de la operación	Si eligió SINIESTRO deberá especificar los datos de la operación	
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 14 Tio(a) 15 Primo(a) 16 Sobrino(a) 17 Suegro(a) 18 Cuñado(a) 19 Concuño								1 Declarante 2 Cónyuge 3 Declarante y cónyuge 4 Dependientes 5 Concubina o concubinario 6 Declarante en copropiedad 7 Cónyuge en copropiedad	- Forma de operación - Valor de operación - Fecha de operación	- Tipo de siniestro - Aseguradora - Fecha de siniestro - Valor de la operación
12						12 de octubre 2011	1			

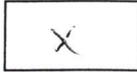
Rosa Galvan

BIENES MUEBLES

OTROS BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS

En las columnas anote el numero que corresponda

NINGUNO



TIPO DE OPERACIÓN N 1Incorporación 2Venta 3Sin cambio	TIPO DE BIEN 1Joyas 2Obras de arte 3Menaje de casa(muebles) 4Colecciones 5Semovientes 6Ninguno de los anteriores	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN 1Cesión 2Contado 3Credito 4Donación 5Herencia 6Permuta 7Rifa o sorteo 8Traspaso	INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O HERENCIA y llenar los dos rubros siguientes (Para efectos de posible conflicto de interés)	RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA, CON EL TITULAR 1 Cónyuge 2 Concubina o concubinario 3 Padre 4 Madre Abuelo(a) 6Bisabuelo (a) 7 Tatarabuelo (a) 8 Hijo(a) 9Nieta(a) 10 Bisnieta (a) 11 Tataranieta (a) 12 Hermano (a) 13Mediohermano 14Tío(a) 15 Primo(a) 16 Sobrino(a) 17Suegro (a) 18 Cuñado 19Concuño (a) 20 adoptado (a) 21Adoptante 22 otro Especifique
EN CASO DE ELEGIR OTRO ESPECIFICAR LA RELACION DEL CESIONARIO, DEL AUTOR DE LA DONACIÓN O DEL AUTOR DE LA HERENCIA	VALOR DEL BIEN	TIPO DE MONEDA	FECHA DE ADQUISICIÓN DD/MM/AAAA	TITULAR 1 Declarante 2 Cónyuge 3 Declarante y cónyuge 4 Dependientes 5 Concubina o concubinario 6 Declarante en copropiedad 7 Cónyuge en copropiedad	Si eligió VENTA deberá especificar -Forma de operación -En caso de cesión, donación o herencia proporcionar el nombre o razón social del nuevo propietario -Fecha de operación -Valor de operación

Rosa Galván

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES

En las columnas anote el numero que corresponda

NINGUNO



TIPO DE OPERACIÓN 1Incorporacion 2Venta 3Saldo 4Sin cambio	TITULAR 1Declarante 2Conyuge 3Declarante y cónyuge 4Dependientes 5Concubina o concubinario 6Declarante 7Conyuge en copropiedad	NUMERO DE CUENTA O CONTRATO				
		¿DONDE SE LOCALIZA LA INVERSION?				
		México	Institución o razón social	Extranjero	Institución o razón social	Pais donde se localiza
SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	TIPO DE INVERSION				
SIN CENTAVOS		1. Bancaria (cuentas de ahorro, cheques o maestra, depósitos a plazos, cuenta de nomina) 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. Posesion 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 capitalizados, afore y fideicomiso) Especifique				
\$		ESPECIFICA				
\$		ESPECIFICA				
\$		ESPECIFICA				

*Rosa
Calvar*
?

ADEUDOS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS

NINGUNO



TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Saldo 3. Finiquito 4. Sin cambio	TIPO DE ADEUDO 1-Compras a crédito 2-Creditos hipotecarios (plazo) 3-Prestamos personales 4-Tarjetas de crédito 5-Compras de vehículo	NUMERO DE CUENTA DE CONTRATO				
		¿DONDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?				
		México	Institución o razón social	Extranjero	País e Institución o razón social	FECHA DEL OTORGAMIENTO Dd/mm/aaaa
MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA (ESPECIFICAR)	MONTO DE LOS PAGOS REALIZADOS	SALDO INSOLUTO DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR SIN CENTAVOS	TIPO DE MONEDA	PLAZO DEL ADEUDO -Vehículos (meses) -Crédito hipotecarios (años)	TITULAR 1Declarante 2Conyuge 3Declarante y cónyuge 4Dependientes 5Concubina o concubinario 6Declarante 7Conyuge en copropiedad
\$		\$	\$			
\$		\$	\$			
\$		\$	\$			
\$		\$	\$			

Rosa Galván

DECLARACION DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERES

¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACION DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERES?

NINGUNO

SI NO

PUESTO, CARGO, COMISION, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS DESENPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTROPICAS O DE CONSULTORIA.

TIPO DE OPERACIÓN 1-Incorporacion 2-Modificación 3-Eliminar 4-Sin cambio <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACION, SINDICATO ETC)		FRECUENCIA ANUAL 1- En 3 ocasiones 2- De 4 A 7 ocasiones 3- De 8 A 11 ocasiones 4- Mensualmente 5- Ocasionalmente 6- Otra (especifique)	TIPO DE PERSONA JURIDICA 1- Institucion de derecho publico 2- Sociedades o asociaciones de derecho privado 3- Fundacion 4- Asociacion gremial 5- Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores 6- Junta de vecinos u otra organización comunitaria 7- Iglesia o entidad religiosa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERES 1-Conyuge 2-Dependientes 3-Declarante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		NATURALEZA DEL VÍNCULO (1-Socio 2-Colaborador 3-otro especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION .marcar con x al inicio Antes del servicio pub. Después del servicio pub.	TIPO DE COLABORACION O APORTE 1-Cuotas 2-Servicios profesionales 3-Participacion voluntaria 4-Participacion remunerada 5-Otros aporte (especificar) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (AÑOS) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Antes del servicio pub. Después del servicio pub. Antes del servicio pub. Después del servicio pub. Antes del servicio pub. Después del servicio pub.	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

Rosa
Gawar

DECLARACION DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERES

NINGUNO

POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONOMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS.

TIPO DE OPERACIÓN 1-Incorporacion 2-Modificacion 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	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA (EN SU CASO)			ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION O CONVENIO (años)
			1-Sociedad Anónima	2-Sociedad civil	3-Asociacion civil	
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERES 1-Conyuge 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) Especificar			INICIO DE PARTICIPACION O CONTRATO
						Antes del servicio pub. Después del servicio pub.
<input type="checkbox"/>						Antes del servicio publico Después del servicio pub.
<input type="checkbox"/>						Antes del servicio pub. Después del servicio pub.
	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)					

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Rosa Galvan

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá 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 INFORMACION VERTIDA EN ESTA DECLARACION ES VERAZ, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 32 Y 33 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS

FECHA DE ELABORACION

27	05	2019
----	----	------

DIA MES AÑO

Jilotlan de los Dolores

LUGAR

Rosa Galván

FIRMA DEL DECLARANTE



MUNICIPIO JILOTLAN DE LOS DOLORES

CONTRALORIA MUNICIPAL

RFC CON HOMOCLOAVE:



FOLIO: 000005

JILOTLAN DE LOS DOLORES, JALISCO A 27 DE MAYO

2019

C. ROSA GALVAN GUTIERREZ

Presente

Declaración Patrimonial y de Intereses-Modificación

POR ACUERDO DEL DIRECTOR GENERAL DE RESPONSABILIDADES Y SITUACION PATRIMONIAL DE ESTA SECRETARIA, 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 responsable del centro de recepción autorizado por esta Secretaria.



Atentamente

Nombre y firma del receptor