

# Declaración inicial

c73d6071-5929-474d-9ab8-f8dc865547a0

---

Fecha de declaración: Mie 30 Oct 2024

Fecha de recepción: Vie 22 Nov 2024

Estaus: Ordinaria

Declarante: MAGANA MADRIGAL JACQUELINE

## 01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

### 1. DATOS GENERALES

Nombre **JACQUELINE**

Primer apellido **MAGANA**

Segundo apellido **MADRIGAL**

CURP [REDACTED]

RFC con homoclave [REDACTED]

Correo electrónico personal **correo@ejemplo@stock.com**

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 [REDACTED]

### 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 **Sin cambio**

Nivel **LICENCIATURA**

Institución educativa **Centro Universitario del Sur**

Carrera o área de conocimiento **Licenciatura en**

**Enfermería**

Estatus **FINALIZADO**

Documento obtenido

Fecha de obtención del documento **28/01/2022**

País de la inscisión educativa **México**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

### 4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldía**

Ámbito público \* **Ejecutivo**

Nombre del ente público **Municipio de Tamazula de Gordiano, Jal**

Área de adscripción - **SALUD MUNICIPAL**

Empleo, cargo o comisión **DIRECCIÓN DEL CENTRO CULTURAL DE LA SALUD**

Nivel del empleo cargo o comisión

Contrato por honorarios **Sí**

Función principales **Atención directa al público**

Fecha de toma de posesión/conclusión **01/10/2024**

Teléfono laboral **3581030000**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

#### Domicilio del empleo que INICIA

Código postal **49650**

País **México**

Entidad federativa **Jalisco**

Municipio **Tamazula de Gordiano**

Colonia **Centro**

Calle **Ramon Corona**

Número exterior **32**

Número interior **32**

## 5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

### EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**  
Nivel/orden de gobierno **Estatal**  
Ámbito público **Ejecutivo**  
Nombre de la institución **SERVICIOS DE SALUD JALISCO**  
RFC de la institución **SSJ970331PM5**  
Sector/industria **Servicios de salud**  
Cargo/puesto **AUXILIAR DE ENFERMERIA A**  
Fecha de ingreso **01/05/2024**  
Fecha de salida **22/11/2024**  
Funciones principales **Atención directa al público**  
País **México**  
Observaciones y comentarios [REDACTED]

### EXPERIENCIA LABORAL 2

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**  
Nivel/orden de gobierno **Estatal**  
Ámbito público **Ejecutivo**  
Nombre de la institución **Instituto Mexicano del Seguro Social**  
RFC de la institución **IMS421231I45**  
Sector/industria **Servicios de salud**  
Cargo/puesto **AUXILIAR DE ENFERMERIA A**  
Fecha de ingreso **16/04/2024**  
Fecha de salida **29/05/2024**  
Funciones principales **Atención directa al público**  
País **México**  
Observaciones y comentarios [REDACTED]

### EXPERIENCIA LABORAL 3

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**  
Nivel/orden de gobierno  
Ámbito público **Ejecutivo**  
Nombre de la institución **Instituto Mexicano del Seguro Social**  
RFC de la institución **IMS421231I45**  
Sector/industria **Servicios de salud**  
Cargo/puesto **AUXILIAR DE ENFERMERIA A**  
Fecha de ingreso **01/01/2024**  
Fecha de salida **31/03/2024**  
Funciones principales **Atención directa al público**  
País **México**  
Observaciones y comentarios [REDACTED]

## 6. DATOS DE LA PAREJA

**NO APLICA**

## 7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECÓNOMICO

**NO APLICA**

## 8. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS(SITUACIÓN ACTUAL)

I.- Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos) **\$ 12,685**

Moneda del ingreso por cargo público del declarante **Peso mexicano**

II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4) **\$ 14,169**

Moneda de otros ingresos **Peso mexicano**

**II.1.- Remuneración mensual por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)**

**II.2.- Remuneración mensual por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)**

**II.3.- Remuneración mensual por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos)**

**II.4.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)**

Monto: **\$ 14,169**

Moneda: **Peso mexicano**

Tipo de ingreso: **Otro (Especifique)**

A.- Ingreso mensual NETO del declarante (SUMA DEL

Moneda de ingreso NETO del declarante **Peso mexicano**

NUMERAL I y II) **\$ 26,854**

Moneda de ingreso NETO de la pareja [REDACTED]

B.- Ingreso mensual NETO de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos) [REDACTED]

Moneda de ingreso NETO de la total **Peso mexicano**

C.- TOTAL de ingresos mensuales NETOS percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B) **\$ 26,854**

Aclaraciones / observaciones

## 9. TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR?

**NO**

I.- Remuneración neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos) **\$ 0**

Moneda del ingreso por cargo público del declarante **Peso mexicano**

II.- Otros ingresos recibidos del declarante, recibidos durante el tiempo en el que se desempeño como servidor público en el año anterior inmediato anterior (suma del II.1 al II.5) **\$ 0**

II.- Moneda de otros ingresos **Peso mexicano**

**II.1.- Remuneración por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)**

**II.2.- Remuneración por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)**

**II.3.- Remuneración por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos)**

**II.4.- Remuneración por enajenación de bienes (después de impuestos)**

**II.5.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)**

A.- Ingreso NETO del declarante, recibido en el año anterior inmediato (SUMA DEL NUMERAL I y II) **\$ 0**

A.- Moneda de ingreso NETO del declarante recibido el año anterior **Peso mexicano**

B.- Ingreso neto de la pareja y/o dependientes económicos, recibidos en el año inmediato anterior(después de impuestos) **\$ 0**

B.- Moneda ingreso neto pareja y/o dependientes [REDACTED]

C.- Total de ingresos netos percibidos recibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos en el año inmediato anterior(suma de los apartados a y b)) **\$ 0**

C.- Moneda ingreso total percibidos(apartados a y b) **Peso mexicano**

Aclaraciones / observaciones [REDACTED]

## 10. BIENES INMUEBLES

**NO APLICA**

## 11. VEHÍCULOS

### Vehículo # 1

Tipo de operación **Agregar**

Tipo de vehículo **Automóvil/ motocicleta**

Titular **Declarante**

Marca **Ford**

Modelo **Ecosport**

Año **2015**

Número de serie [REDACTED]

¿Dónde se encuentra registrado? - país [REDACTED]

¿Dónde se encuentra registrado? - entidad federativa [REDACTED]

Forma de adquisición **Compraventa**

Forma de Pago **CONTADO**

Valor Aquisición **\$ 160,000**

Moneda **Peso mexicano**

Fecha Adquisición **17/07/2024**

En caso de baja del vehículo incluir motivo

Aclaraciones/Observaciones [REDACTED]

**12. BIENES MUEBLES**

**NO APLICA**

**13. INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS (SITUACION ACTUAL)**

**NO APLICA**

**14. ADEUDOS/PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

**NO APLICA**

**15. PRESTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)**

**NO APLICA**

**02.- DECLARACIÓN DE INTERESES**

**1. PARTICIPACION EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES(HASTA LOS ULTIMOS 2 AÑOS)**

**NO APLICA**

**2. ¿PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES ? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

**NO APLICA**

**3. APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

**NO APLICA**

**4. REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

**NO APLICA**

**5. CLIENTES PRINCIPALES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

**NO APLICA**

**6. BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

**NO APLICA**

**7. FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

**NO APLICA**

**03.- DECLARACIÓN FISCAL**

**1. ARCHIVOS DE LA DECLARACIÓN FISCAL**

Archivo **No se subio ningún archivo**