

Declaración de modificación patrimonial

cb3b6ce5-f35a-4cf0-bab6-010285507524

Fecha de declaración: Mar 13 May 2025
Fecha de recepción: Mar 13 May 2025
Estatus: 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 **correoejemplo@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 inscituación educativa **México**
Observaciones y comentarios **[REDACTED]**

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE MODIFICA

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldia**
Ámbito público * **Organo autonomo**
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**
Funcion 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 MODIFICA

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 **Estat**
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

EXPERIENCIA LABORAL 2

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**
Nivel/orden de gobierno **Estat**
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

EXPERIENCIA LABORAL 3

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**
Nivel/orden de gobierno **Estat**
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

6. DATOS DE LA PAREJA

NO APLICA

7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECÓNOMICO

NO APLICA

8. 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)	Moneda del ingreso por cargo público del declarante Peso mexicano
\$ 275,767,075	
II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4)	Moneda de otros ingresos Peso mexicano
\$ 0	
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)	Moneda de ingreso NETO del declarante Peso mexicano
\$ 275,767,075	
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)	Moneda de ingreso NETO de la total Peso mexicano
\$ 275,767,075	
Aclaraciones / observaciones	

9. BIENES INMUEBLES

NO APLICA

10. VEHÍCULOS

Vehículo # 1

Tipo de operación **Agregar**

Tipo de vehiculo **Automóvil/ motocicleta**

Titular **Declarante**

Marca **Ford**

Modelo **Ecosport**

Año **2015**

Número de serie

¿Dónde se encuentra registrado? - país

¿Dónde se encuentra registrado? - entidad federativa

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

11. BIENES MUEBLES

NO APLICA

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

NO APLICA

13. ADEUDOS/PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NO APLICA

14. 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**