

NOTA: SIRVASE A REVISAR LAS NORMAS E INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO Y PRESENTACIÓN DEL FORMATO DE DECLARACIONES: DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES.

c. Diego Alberto Gallo Muñoz

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN Y LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

LOS DATOS DE TERCEROS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN PERSONAS FÍSICAS, Y LOS DATOS RESALTADOS NO SERÁN PÚBLICOS.

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

INICIAL

1. DATOS GENERALES

NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Diego Alberto	Gallo	Muñoz
CURP	RFC	HOMOCLAVE
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO	NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA
diego.gallo@utags.edu.mx		

5. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

AGREGAR

MODIFICAR

SIN CAMBIO

BAJA

NIVEL

- PRIMARIA SECUNDARIA BACHILLERATO CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL LICENCIATURA ESPECIALIDAD
 MAESTRIA DOCTORADO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Universidad Autónoma de Aguascalientes

CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO

Licenciatura en Enseñanza del Inglés

ESTATUS

- CURSANDO FINALIZADO TRUNCO

DOCUMENTO OBTENIDO

- BOLETA CERTIFICADO CONSTANCIA TÍTULO

FECHA DE OBTENCIÓN
DEL DOCUMENTO

11/2/22

LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

- EN MÉXICO EN EL EXTRANJERO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISION QUE INICIA

 AGREGAR

 MODIFICAR

 SIN CAMBIO

 BAJA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		FEDERAL <input checked="" type="radio"/>	ESTATAL <input type="radio"/>	MUNICIPAL / ALCALDIA <input type="radio"/>		
ÁMBITO PÚBLICO		EJECUTIVO <input checked="" type="radio"/>	LEGISLATIVO <input type="radio"/>	JUDICIAL <input type="radio"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="radio"/>		
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO		Universidad Tecnológica de Aguascaliente				
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?		NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		
Coordinación de idiomas	Docente	SÍ <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/>		Docente		
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL		Dar clases de inglés				
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN				
11/2/22		449105000 ext.167				
DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN						
<input checked="" type="radio"/> EN MÉXICO			<input type="radio"/> EN EL EXTRANJERO			
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR NÚMERO INTERIOR		
Bldv. Juan Pablo II	1302					
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD	ESTADO / PROVINCIA		
Exhacienda la Cantera Aguascalientes		Ags				
CÓDIGO POSTAL		PAÍS CÓDIGO POSTAL				
20200						
<table border="1" style="width: 100%; height: 300px;"> <tr> <td style="width: 25%;">ACLARACIONES / OBSERVACIONES</td> <td></td> </tr> </table>					ACLARACIONES / OBSERVACIONES	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES						

5. EXPERIENCIA LABORAL (ULTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

NINGUNO

AGREGAR

MODIFICAR

SIN CAMBIO

BAJA

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:		
PÚBLICO <input checked="" type="radio"/> PRIVADO <input type="radio"/> OTRO (ESPECIFIQUE) <input type="radio"/>		
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		ÁMBITO PÚBLICO
FEDERAL <input checked="" type="radio"/> ESTATAL <input type="radio"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="radio"/>		EJECUTIVO <input type="radio"/> LEGISLATIVO <input type="radio"/> JUDICIAL <input type="radio"/> ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="radio"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN		RFC
Instituto de Educación de Aguascalientes		IEA930117T62
		ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA
		Educación Básica
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO		ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL
Docente de inglés		Dar clases de inglés en una institución pública.
SECTOR AL QUE PERTENECE	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA <input type="checkbox"/> MINERÍA <input type="checkbox"/> ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MENOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MEDIOS MASIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS FINANCIEROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS INMOBILIARIOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS PROFESIONALES <input type="checkbox"/> SERVICIOS CORPORATIVOS <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE SALUD <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO <input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ALOJAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE)	LUGAR DONDE SE UBICA	
	<input checked="" type="radio"/> EN MÉXICO <input type="radio"/> EN EL EXTRANJERO	
Educación		
ACLARACIONES / OBSERVACIONES		

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

CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA

1.- REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO
(POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y
OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)

8451

7. ¿ TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR?

SÍ

NO

FECHA DE INICIO

FECHA DE CONCLUSIÓN

INGRESOS NETOS, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ
COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR



I.- REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE, RECIBIDA DURANTE EL TIEMPO
EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO
ANTERIOR (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES,
BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS
DESPUÉS DE IMPUESTOS)

0

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

NINGUNO AGREGAR MODIFICAR SIN CAMBIO BAJA

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO

- DECLARANTE
- CÓNYUGE
- CONCUBINA O CONCUBINARIO
- CONVIVIENTE
- HIJO(A)
- HERMANO(A)
- CUÑADO(A)
- MADRE
- PADRE

- TÍO(A)
- PRIMO(A)
- SOBRINO(A)
- AHIJADO(A)
- NUERA
- YERNO
- ABUELO(A)
- NIETO(A)
- OTRO(A)

NOMBRE DEL PROGRAMA		
INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO		
NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO		TIPO DE APOYO
<input type="checkbox"/> FEDERAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL / ALCALDÍA		<input type="checkbox"/> SUBSIDIO <input type="checkbox"/> SERVICIO <input type="checkbox"/> OBRA <input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFIQUE)
FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO		<input type="checkbox"/> MONETARIO <input type="checkbox"/> ESPECIE
MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL		
ESPECIFIQUE EL APOYO		
ACLARACIONES / OBSERVACIONES		