

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

C. _____
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
JOSE FRANCISCO	BRIONES	DE LA TORRE
CURP	RFC	HOMOCLAVE
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO	NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA
jose.briones@utags.edu.mx		

3. 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 AUTONOMA DE SAN LUI:

CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO

INGNIERIA QUIMICA

ESTATUS

- CURSANDO FINALIZADO TRUNCO

DOCUMENTO OBTENIDO

- BOLETA CERTIFICADO CONSTANCIA TÍTULO

FECHA DE OBTENCIÓN
DEL DOCUMENTO

19/2/01

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 type="checkbox"/>	ESTATAL <input checked="" type="checkbox"/>	MUNICIPAL / ALCALDIA <input type="checkbox"/>		
ÁMBITO PÚBLICO		EJECUTIVO <input type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>	JUDICIAL <input type="checkbox"/>		
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO		UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE AGU				
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?		NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		
DEPTO DE COMPETENCIA	PROFESOR DE ASIGNATURA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	4		
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL		AREAS TECNICAS, ATENCION D				
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN				
1/1/18						
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		
BLVD JUAN PABLO II	1302					
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD	ESTADO / PROVINCIA		
EX HACIENDA LA CA	AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES				
CÓDIGO POSTAL		PAIS		CÓDIGO POSTAL		
20200						
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">ACLARACIONES / OBSERVACIONES</td> </tr> <tr> <td style="height: 200px;"></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

PRIVADO

OTRO (ESPECIFIQUE)

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO

ÁMBITO PÚBLICO

FEDERAL

ESTATAL

MUNICIPAL / ALCALDÍA

EJECUTIVO

LEGISLATIVO

JUDICIAL

ÓRGANO AUTÓNOMO

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN

RFC

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA

INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO

ISS880101GF1

LABORATORIO ESTATAL DE SALUD P

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL

JEFE DE DEPARTAMENTO DE ANALISIS CLINICO

ADMINISTACION DEL DEPARTAMENTO

SECTOR AL QUE PERTENECE

FECHA DE INGRESO

FECHA DE EGRESO

1/4/12

31/10/17

- AGRICULTURA
- MINERÍA
- ENERGÍA ELÉCTRICA
- CONSTRUCCIÓN
- INDUSTRIA MANUFACTURERA
- COMERCIO AL POR MAYOR
- COMERCIO AL POR MENOR
- TRANSPORTE
- MEDIOS MASIVOS
- SERVICIOS FINANCIEROS
- SERVICIOS INMOBILIARIOS
- SERVICIOS PROFESIONALES
- SERVICIOS CORPORATIVOS
- SERVICIOS DE SALUD
- SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO
- SERVICIOS DE ALOJAMIENTO
- OTRO (ESPECIFIQUE)

LUGAR DONDE SE UBICA

EN MÉXICO

EN EL EXTRANJERO

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

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

6000

II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE

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

SÍ

NO

FECHA DE INICIO 1/1/18

FECHA DE CONCLUSIÓN 17/12/21

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

[REDACTED]

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)
- AHUJADO(A)
- NUERA
- YERNO
- ABUELO(A)
- NIETO(A)
- OTRO(A)

NOMBRE DEL PROGRAMA

INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO

NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO

- FEDERAL
- ESTATAL
- MUNICIPAL / ALCALDÍA

TIPO DE APOYO

- SUBSIDIO
- SERVICIO
- OBRA
- OTROS (ESPECIFIQUE)

FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO

- MONETARIO
- ESPECIE

MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL

ESPECIFIQUE EL APOYO

ACLARACIONES / OBSERVACIONES