

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**  
**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**  
**DECLARACIÓN INICIO**

FECHA DE RECEPCIÓN: 13/03/2024

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**

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

**DATOS GENERALES DEL SERVIDOR PUBLICO**

NOMBRE(S): JIMENEZ MONTAÑO JOSE ALFREDO  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE COMUNICACION EDUCATIVA	MEXICO	LICENCIATURA EN TELESECUNDARIAS	FINALIZADO	TITULO	1995-05-09

**DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA**

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE TLAXCALA  
NIVEL JERARQUICO: DIRECTOR (A) DE ÁREA U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: UNIDAD DE CAPACITACIÓN DE TLAXCO  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: DIRECTOR DE LA UNIDAD  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: Si  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: DIRECTOR  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: GESTIONAR Y DIRIGIR LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2024-01-16  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 0 0

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

CALLE:	1	EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	NÚMERO EXTERIOR:	2
NÚMERO INTERIOR:			COLONIA / LOCALIDAD:	SAN GABRIEL
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	TLAXCALA		ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90117			

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
 ÁMBITO PÚBLICO: ORGANO AUTÓNOMO  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: UNIDAD DE SERVICIOS EDUCATIVOS DEL ESTADO DE TLAXCALA  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: TELESECUNDARIA ALFONSO GONZALEZ PINGARRON  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: DIRECTOR TECNICO  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: DIRECTOR  
 FECHA DE INGRESO: 2008-05-01  
 FECHA DE EGRESO: 2009-10-01  
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
 ÁMBITO PÚBLICO: ORGANO AUTÓNOMO  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: CECYTE EMSAD  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: EMSAD 21  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: AUXILIAR DE RESPONSABLE DE CENTRO  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: AUXILIAR DE RESPONSABLE  
 FECHA DE INGRESO: 2012-03-01  
 FECHA DE EGRESO: 2013-09-01  
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
 ÁMBITO PÚBLICO: ORGANO AUTÓNOMO  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: CECYTE EMSAD  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: EMSAD 27  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: RESPONSABLE DE CENTRO  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: RESPONSABLE DE CENTRO  
 FECHA DE INGRESO: 2013-10-01  
 FECHA DE EGRESO: 2021-02-01  
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

**INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE (SITUACIÓN ACTUAL)**

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):	24470
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4):	0
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.3.- 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 MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	24470

**POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

<u>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL</u>	<u>TIPO DE NEGOCIO</u>	<u>MONTO</u>
------------------------------	------------------------	--------------

**POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

<u>TIPO INSTRUMENTO</u>	<u>MONTO</u>
-------------------------	--------------

CAPITAL	0
FONDOS DE INVERSIÓN	0
ORGANIZACIONES PRIVADAS	0
SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO	0
VALORES BURSÁTILES	0
BONOS	0
OTRO (ESPECIFIQUE)	0

**POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

TIPO DE SERVICIO	MONTO
------------------	-------

**OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

TIPO INGRESO	MONTO
--------------	-------

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? No

**BIENES INMUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)**

TODOS LOS DATOS DE BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.  
BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

TIPO DE INMUEBLE: TERRENO	TITULAR DEL INMUEBLE: DECLARANTE	PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A ESCRITURACIÓN O CONTRATO:
SUPERFICIE DEL TERRENO: 2800	SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN: 0	100
TRANSMISOR: PERSONA FISICA		

FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRAVENTA	FORMA DE PAGO: CONTADO	VALOR DE ADQUISICIÓN: 60000
TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO	FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE: 2010-01-21	
¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A?: Contrato		

EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO:

**VEHÍCULOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

( Ninguno )

**BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)**

TODOS LOS DATOS DE LOS BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.  
BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS:

TITULAR DEL BIEN: DECLARANTE	TIPO DEL BIEN: APARATOS ELECTRÓNICOS Y ELECTRÓDOMESTICOS	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD TIENDA DEPARTAMENTAL
TRANSMISOR: PERSONA MORAL		

**DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN:**

REFRIGERADOR  
 TIPO DE MONEDA:  
 PESO MEXICANO  
 EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:

**FORMA DE ADQUISICIÓN:**

COMPRAVENTA  
 VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE:  
 5000

**FORMA DE PAGO:**

CONTADO  
 FECHA DE ADQUISICIÓN:  
 2020-01-01

**TITULAR DEL BIEN:**

DECLARANTE

**TIPO DEL BIEN:**

MENAJE DE CASA (MUEBLES Y  
 ACCESORIOS DE CASA)

**TRANSMISOR:**

PERSONA MORAL

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD**

TIENDA DEPARTAMENTAL

**DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN:**

RECAMARA  
 TIPO DE MONEDA:  
 PESO MEXICANO  
 EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:

**FORMA DE ADQUISICIÓN:**

COMPRAVENTA  
 VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE:  
 10000

**FORMA DE PAGO:**

CONTADO  
 FECHA DE ADQUISICIÓN:  
 2019-05-08

**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

TODOS LOS DATOS DE LAS INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

**INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE****TIPO DE INVERSIÓN / ACTIVO:**

BANCARIA

**SUB TIPO DE INVERSIÓN:**

CUENTA DE NÓMINA

**TITULAR DE LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES:**

DECLARANTE

¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS ?

MEXICO

**INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL:**

BANCO SANTANDER MEXICO SA

**RFC:****TIPO DE MONEDA:**

PESO MEXICANO

**ADEUDOS / PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

( Ninguno )

**PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)**

( Ninguno )

**PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

( Ninguno )

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

( Ninguno )

**APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)****BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO:**

DECLARANTE

**TIPO DE APOYO:**

OTRO (ESPECIFIQUE) APOYO ECONOMICO

**MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL:**

3000

**NOMBRE DEL PROGRAMA:**

APOYO ADULTOS MAYORES

**NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO:**

FEDERAL

**ESPECIFIQUE EL APOYO:****INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO:**

SECRETARIA DEL BIENESTAR

**FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO:**

MONETARIO

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

( Ninguno )

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

BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)