



DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL VERSIÓN PÚBLICA

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL MODIFICACIÓN

Tipo de declaración

Fecha de presentación

Bajo protesta de decir verdad, presento a usted mi declaración de situación patrimonial, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción y la normatividad aplicable.

DATOS GENERALES

ANGUIANO

Primer apellido

LOPEZ

Segundo apellido

GUILLERMINA

Nombre(s)

Correo electrónico Institucional

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

PRIMARIA

Nivel

ESCUELA PRIMARIA BENITO
JUAREZ

Institución

Carrera o área de conocimiento

FINALIZADO

Estatus

CERTIFICADO

Documento obtenido

1980-07-25

*Fecha Obtención del
documento*

EN MÉXICO

*Lugar donde se ubica la
institución educativa*

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL

MUNICIPAL/ALCALDÍA	EJECUTIVO	
<i>Nivel/ Orden de gobierno</i>	<i>Ámbito público</i>	
MUNICIPIO DE TECOMÁN, COLIMA		
<i>Nombre del ente público</i>		
DIRECCION DE REGLAMENTOS Y APREMIOS	JEFE DE MEJORA REGULATORIA	
<i>Área de adscripción</i>	<i>Empleo, cargo o comisión</i>	
NO	OPERATIVO	
	2022-05-13	
¿Está contratado por honorarios	Nivel del empleo, cargo o comisión	Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión
SUPERVISAR LICENCIAS MUNICIPALES Y REGULARIZACION FUNCION DE LICENCIAS Y RENOVACION		N/A
<i>Especifique función principal</i>		<i>Teléfono de oficina y extensión</i>
DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		
MEDELLÍN	280	N/A
<i>Calle</i>	<i>Número exterior</i>	<i>Número interior</i>
CENTRO	TECOMÁN	COLIMA
<i>Colonia/Localidad</i>	<i>Municipio/Alcaldía</i>	<i>Entidad Federativa</i>
	28100	
	<i>Código postal</i>	

El declarante manifestó que no cuenta con otro empleo, cargo o comisión distinto al declarado

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

<u>PRIVADO</u>	<u>ASOCIACION CONTRA EL CANCER TECOMENSE IAP</u>	
<i>Ámbito/Sector en el que laboraste</i>	<i>Nombre de la empresa, sociedad o asociación</i>	<i>RFC</i>
<u>OFICINA</u>	<u>VOLUNTARIADO</u>	<u>SERVICIOS DE SALUD</u>
<i>Área</i>	<i>Puesto</i>	<i>Sector al que pertenece</i>
<u>EN MÉXICO</u>	<u>2002-03-04</u>	<u>2022-05-27</u>
<i>Lugar donde se ubica</i>	<i>Fecha de ingreso</i>	<i>Fecha de termino</i>

INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

Ingresos netos del declarante y/o dependientes económicos (Entre el 1 de enero y 31 diciembre del año inmediato anterior)

I. Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos)	108000
II. Otros ingresos del declarante (Suma del II.1 al II.5)	0
II.1 Por actividad industrial, comercial y/o empresarial	
Nombre o razón social	Monto
Tipo de negocio	
II.2 Por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)	
Tipo de instrumento que generó el rendimiento o ganancia	Monto
II.3 Por servicios profesionales, consejos, consultorías, y/o asesorías (Después de impuestos)	
Tipo de servicio prestado	Monto
II.4 Por enajenación de bienes (Después de impuestos)	
Tipo de bien enajenado	Monto
II.5 Otros ingresos no considerados anteriormente (Después de impuestos)	
Especificar tipo de ingreso (Arrendamiento, regalía, sorteos, concursos, donaciones, seguro de vida, etc.)	Monto
A.- Ingreso anual neto del declarante (Suma del numeral I y II)	108000
C.- Total de ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B)	108000

DECLARACIÓN DE INTERESES