

c. Carla Adilene Rebolledo Figueroa

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.

## 1. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

MODIFICACIÓN

### 1. DATOS GENERALES

NOMBRE (S)		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
Carla Adilene		Rebolledo		Figueroa	
CURP		RFC		HOMÓCLAVE	
[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO		NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA	
[REDACTED]		[REDACTED]		[REDACTED]	
NÚMERO CELULAR PERSONAL		SITUACIÓN PERSONAL / ESTADO CIVIL			
[REDACTED]		[REDACTED]			
RÉGIMEN MATRIMONIAL		PAÍS DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD	
SOCIEDAD CONYUGAL <input type="checkbox"/> SEPARACIÓN DE BIENES <input type="checkbox"/> OTRO / ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/>		[REDACTED]		[REDACTED]	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES					

### 2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

EN MÉXICO			EN EL EXTRANJERO			
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	
[REDACTED]			[REDACTED]			
COLONIA / LOCALIDAD		MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA		Ciudad / LOCALIDAD	ESTADO / PROVINCIA
[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]
CÓDIGO POSTAL			PAÍS			
[REDACTED]			[REDACTED]			
ACLARACIONES / OBSERVACIONES						
[REDACTED]						

#### 4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL

AGREGAR  MODIFICAR  SIN CAMBIO  BAJA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL / ALCALDÍA <input checked="" type="checkbox"/>	
ÁMBITO PÚBLICO		EJECUTIVO <input type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>	JUDICIAL <input type="checkbox"/>	ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO		H. Ayuntamiento de Ixtlahuacán			
ÁREA DE ADESCRIPCIÓN	EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?		NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	
Protección Civil Auxiliar	Enfermera	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Enfermera.	
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL		Enfermera y Paramédico			
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN			TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN		
20-Agosto-2020			313 32 49200		
DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN					
EN MÉXICO			EN ELEXTRANJERO		
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR
Carlos de la Madrid.	N° 1	S/N			
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO / ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD	ESTADO / PROVINCIA	
Gobernadores	Ixtlahuacán	Colima			
CÓDIGO POSTAL			PAÍS	CÓDIGO POSTAL	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES					

¿CUENTA CON OTRO EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO DISTINTO AL DECLARADO?				SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		FEDERAL <input checked="" type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL / ALCALDÍA <input type="checkbox"/>	
ÁMBITO PÚBLICO		EJECUTIVO <input type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>	JUDICIAL <input type="checkbox"/>	ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO		Instituto de Salud Para el bienestar			
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN		EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	¿ESTUVO CONTRATADO POR HONORARIOS?		NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN
Hospital General Ixtlahuacán		Lic. Enfermería	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Lic. Enfermería
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL		Enfermera General (Contrato INSABI)			
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN			TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN		
09-Junio-2020					
EN MÉXICO			EN EL EXTRANJERO		
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR
Zaragoza	S/N				
LOCALIDAD / COLONIA	MUNICIPIO O ALCALDÍA	ENTIDAD FEDERATIVA	CIUDAD / LOCALIDAD	ESTADO O PROVINCIA	
Centro	Ixtlahuacán	Colima			
CÓDIGO POSTAL			PAÍS	CÓDIGO POSTAL	
28700					
ACLARACIONES / OBSERVACIONES					

## 8. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

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

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)

\$.49,602

II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)

II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y/O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

TIPO DE NEGOCIO

II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA

CAPITAL  
 FONDOS DE INVERSIÓN  
 ORGANIZACIONES PRIVADAS

SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO  
 VALORES BURSÁTILES  
 BONOS  
 OTRO (ESPECIFIQUE)

II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

\$.756,746

TIPO DE SERVICIO PRESTADO

II.4.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

TIPO DE BIEN ENAJENADO

MUEBLE     INMUEBLE     VEHÍCULO

II.5 - OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS ANTERIORMENTE (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGURO DE VIDA, ETC.)

A.- INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)

\$.205,748

B.- INGRESO ANUAL NETO DE LA PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

\$0

C.- TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B)

\$.205,748

ACLARACIONES / OBSERVACIONES



Ixtlahuacán, Colima. 07 - Mayo - 2021

Lugar y Fecha



Nombre y firma del manifestante

