

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 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 | | | | | |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN | EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | ¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS? | | NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | |
| | | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL | | | | | |
| FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | | | TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN | | |
| DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | | | | | |
| EN MÉXICO | | | EN EL EXTRANJERO | | |
| CALLE | NÚMERO EXTERIOR | NÚMERO INTERIOR | CALLE | NÚMERO EXTERIOR | NÚMERO INTERIOR |
| COLONIA / LOCALIDAD | MUNICIPIO / ALCALDÍA | ENTIDAD FEDERATIVA | CIUDAD / LOCALIDAD | ESTADO / PROVINCIA | |
| Centro | Ixtlahuacán | Colima | | | |
| CÓDIGO POSTAL | | | PAÍS | CÓDIGO POSTAL | |
| 78700 | | | | | |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES | | | | | |

| | | | | | |
|--|--------------------------|--|---|---|--|
| ¿CUENTA CON OTRO EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO DISTINTO AL DECLARADO? sí <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | | | |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO | | FEDERAL <input type="checkbox"/> | ESTATAL <input checked="" 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 | | Secretaría de Salud del Estado de Colima | | | |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN | EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | ¿ESTUVO CONTRATADO POR HONORARIOS? | | NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | |
| Hosp. Gral. Ixtla. | psiquiatría | sí <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | | Regularizado | |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL | | | | | |
| FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | | | TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN | | |
| 16-Mayo-2001 | | | 32 - 4 90 45 | | |
| 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 / 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) | 230,247 ⁰⁰ |
| 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 | <input type="checkbox"/> CAPITAL <input type="checkbox"/> FONDOS DE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> ORGANIZACIONES PRIVADAS <input type="checkbox"/> SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO <input type="checkbox"/> VALORES BURSÁTILES <input type="checkbox"/> BCNOS <input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE) |
| II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | |
| TIPO DE SERVICIO PRESTADO | |
| II.4.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | |
| TIPO DE BIEN ENAJENADO | <input type="checkbox"/> MUEBLE <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHÍCULO |
| II.5 - OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS ANTERIORMENTE (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | + 231,795 ⁰⁰ |
| 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) | . 462,042 ⁰⁰ |
| B.- INGRESO ANUAL NETO DE LA PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | |
| C.- TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B) | . 462,042 ⁰⁰ |
| ACLARACIONES / OBSERVACIONES | |

Ana Isela Rincón J.

Firma

Ixtlahuacán, Col. 20 - Mayo - 2021
Lugar y Fecha



Nombre y firma del manifestante

