

MUNICIPIO DE BAHÍA DE BANDERAS
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN

CASR720920CN0

FECHA DE RECEPCIÓN: 22/05/2024

MUNICIPIO DE BAHÍA DE BANDERAS

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): CASTRO SILVESTRE MARIA ROSARIO
CURP: CASR720920MNTSLS04
RFC: CASR720920CN0
HOMOCLAVE: CN0
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO: [REDACTED]
NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA:
NÚMERO CELULAR PERSONAL: [REDACTED]
SITUACIÓN PERSONAL / ESTADO CIVIL: CASADO (A)
RÉGIMEN MATRIMONIAL: SOCIEDAD CONYUGAL
PAÍS DE NACIMIENTO: MÉXICO
NACIONALIDAD: MEXICANA

DOMICILIO DEL DECLARANTE

CALLE: [REDACTED]
NÚMERO INTERIOR: [REDACTED]
MUNICIPIO / ALCALDIA: [REDACTED]
CODIGO POSTAL: [REDACTED]

EN MÉXICO
NÚMERO EXTERIOR: [REDACTED]
COLONIA / LOCALIDAD: [REDACTED]
ENTIDAD FEDERATIVA: [REDACTED]

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UAN	MEXICO	LIENCIATURA EN ENFERMERIA	FINALIZADO	TITULO	1991-07-09

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:

ÁMBITO PÚBLICO:

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO:

NIVEL JERARQUICO:

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?:

NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN:

MUNICIPAL/ALCALDÍA

EJECUTIVO

Municipio de Bahía de Banderas

OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)

COORDINACION DE UBR

ENFERMERA

No

ENFERMERA

ATENCION A PACIENTES

2005-09-19

3292911871

850

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE:

NÚMERO INTERIOR:

MUNICIPIO / ALCALDÍA:

CÓDIGO POSTAL:

NÚMERO EXTERIOR:

COLONIA / LOCALIDAD:

ENTIDAD FEDERATIVA:

(Ninguno)

INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE 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)	433515
II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)	0
II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
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)	0
II.4 POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	433515

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

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DE NEGOCIO	MONTO
-----------------------	-----------------	-------

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

TIPO INSTRUMENTO	MONTO
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
------------------	-------

POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

TIPO BIEN	MONTO
MUEBLE	0
INMUEBLE	0
VEHÍCULO	0

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

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

ACLARACIONES / OBSERVACIONES DE INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE:
(Sin Observaciones)

