

C. MUNICIPIO DE TLAJOMULCO DE ZUÑIGA

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

Declaración Patrimonial
y de Intereses
Inicial

Fecha de recepción | 07 | 07 | 2019 |
Día Mes Año

1-18

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s)	Primer apellido	Segundo apellido
ANABEL MARISOL	LÓPEZ	PADILLA

CURP	RFC/HOMOCLAVE
-----	-----

Correo Electrónico Laboral _____ Correo Electrónico Personal _____

ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL		País donde nació	Nacionalidad
<input type="checkbox"/>	Unión Libre	<input type="checkbox"/>	Sociedad Conyugal		
<input type="checkbox"/>	Divorciado (a)	<input type="checkbox"/>	Viudo (a)		
<input type="checkbox"/>	Soltero (a)		Separación de Bienes	Entidad donde nació	Número de Celular

DOMICILIO Lugar donde se ubica: México Extranjero

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una x)

NIVEL Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría Posgrado
 Secundaria Carrera técnica o comercial Diplomado Doctorado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input checked="" type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa JALISCO	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o alcaldía	Municipio o alcaldía GUADALAJARA	Municipio o alcaldía
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento ODONTOLÓGICA	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input checked="" type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input checked="" type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input checked="" type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional 634944	Número de cédula profesional

SI ESTUDIÓ MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

ESTATUS: Cursando Trunco Finalizando

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero	Lugar donde se ubica la institución educativa <input type="checkbox"/> México <input type="checkbox"/> Extranjero
Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Entidad federativa	Entidad federativa	Entidad federativa
Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Municipio o delegación	Municipio o delegación	Municipio o delegación
Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia	Institución educativa	Institución educativa	Institución educativa
	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento	Carrera o área de conocimiento
	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco	Estatus <input type="checkbox"/> Cursando <input type="checkbox"/> finalizado <input type="checkbox"/> trunco
	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre	Periodos cursados <input type="checkbox"/> Bimestre, Cuatrimestre, mes, semestre, trimestre
	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>	Documento obtenido <input type="checkbox"/> boleta <input type="checkbox"/> certificado <input type="checkbox"/> constancia <input type="checkbox"/> título <input type="checkbox"/>
	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional	Número de cédula profesional

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al menos los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo **ÁMBITO:** Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/Nombre, denominación o razón social H. AYUNTAMIENTO DE TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA.

Unidad administrativa/Área DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA.

Puesto o cargo desempeñado AUXILIAR ADMINISTRATIVO

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	<u>ABRIL</u>	<u>2012</u>		<u>OCT.</u>	<u>2012</u>

Función principal AUXILIAR

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo **ÁMBITO:** Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social H. AYUNTAMIENTO DE TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA.

Unidad administrativa/Área SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES "CRUZ VERDE"

Puesto o cargo desempeñado ODONTÓLOGA TURNO VESPERTINO

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	<u>NOV</u>	<u>2012</u>	<u>30</u>	<u>SEP</u>	<u>2018</u>

Función principal CONSULTAS DE ODONTOLÓGIA Y TRATAMIENTO DENTAL

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Órgano Constitucional Autónomo **ÁMBITO:** Estatal Federal Municipal

Institución/ Empresa/ Nombre, denominación o razón social H. AYUNTAMIENTO DE SAN PABLO TLADOPAPUQUE

Unidad administrativa/Área SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES "CRUZ VERDE" MARCOS MONTERO

Puesto o cargo desempeñado ODONTÓLOGA TURNO MATUTINO

INGRESO			EGRESO		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	<u>AGO</u>	<u>2013</u>	<u>30</u>	<u>OCT.</u>	<u>2018</u>

Función principal CONSULTAS DE ODONTOLÓGIA Y TRATAMIENTO DENTAL

DATOS DEL ENCARGO QUE INICIA

Dependencia o entidad

H. AYUNTAMIENTO DE TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA.

Nombre del empleo, cargo o comisión

DIRECCIÓN DE UNIDAD DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES DE AGUAS

Está contratado(a) por honorarios

SI

NO

Si la respuesta es negativa, anota el

NIVEL DEL ENCARGO

Área de adscripción

SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES.

FECHA DE LA TOMA DE
POSESIÓN DEL ENCARGO

01 | 11 | 2018
Día Mes Año

Lugar donde se ubica:

México

Extranjero

Si la respuesta es Extranjero, anota el PAÍS,

Calle, número exterior e interior, oficina o piso

ESTADO O PROVINCIA Y CIUDAD

AVENIDA BOREAL NÚMERO 400

Localidad o colonia

PASEO DE LOS AGUAS

Entidad Federativa

JALISCO

Municipio o alcaldía

TLAJOMULCO DE ZÚÑIGA

45675

Código postal

Teléfono de oficina

Extensión

MARCA LA(S) FUNCIÓN(ES) PRINCIPAL(ES) QUE REALIZA SEGÚN EL SIGUIENTE CATÁLOGO:

Administración de bienes materiales,
Atención directa al público,
Calificación o determinación para la expedición de licencias,
permisos o concesiones,
Funciones de Inspección,
Interventorías,

Labor de supervisión,
Manejo de recursos financieros
Áreas técnicas,
Auditorías
Cuerpo de seguridad

Funciones de vigilancia,
Investigación de delitos
Licitación y adjudicación de contratos de bienes y servicios,
Manejo de recursos humanos.

Otro. Especifique la función:

DIRECCIÓN