

Declaración de modificación patrimonial

41f8568a-4ed8-4433-9be7-cc1be9bc088a

Fecha de declaración: Jue 08 May 2025

Fecha de recepción: Jue 08 May 2025

Estaus: Ordinaria

Declarante: ALVAREZ RODRIGUEZ ZEFERINO

01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **ZEFERINO**

Primer apellido **ALVAREZ**

Segundo apellido **RODRIGUEZ**

CURP [REDACTED]

RFC con homoclave [REDACTED]

Correo electrónico personal

Correo electrónico institucional * [REDACTED]

Teléfono particular [REDACTED]

Teléfono celular [REDACTED]

Estado civil o situación personal [REDACTED]

Régimen Matrimonial [REDACTED]

País de nacimiento [REDACTED]

Nacionalidad(es) [REDACTED]

Observaciones y comentarios

2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

País [REDACTED]

Calle [REDACTED]

Número exterior [REDACTED]

Número interior [REDACTED]

Colonia [REDACTED]

Entidad federativa [REDACTED]

Municipio [REDACTED]

Código postal [REDACTED]

3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

DATO CURRICULAR 1

Tipo operación **Sin cambio**

Nivel **BACHILLERATO**

Institución educativa **PREPARATORIA REGIONAL EL**

GRULLO MODULO EL LIMON

Carrera o área de conocimiento **PREPARATORIO**

Estatus **FINALIZADO**

Documento obtenido

Fecha de obtención del documento **14/07/2005**

País de la inscituación educativa **México**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE MODIFICA

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldía**

Ámbito público * **Ejecutivo**

Nombre del ente público **MUNICIPIO DE EL LIMÓN**

JALISCO

Área de adscripción **23ASP - SERVICIOS PUBLICOS**

MUNICIPALES

Empleo, cargo o comisión **ASEO PUBLICO**

Nivel del empleo cargo o comisión

Contrato por honorarios **No**

Funcion principales

Fecha de toma de posesión/conclusión **01/07/2023**

Teléfono laboral **3213730028**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **48700**

País **México**

Entidad federativa **Ciudad de México**

Municipio **El Limón**

Colonia **CENTRO**

Calle **R. CAMACHO**

Número exterior **1**

Número interior

5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldía**

Ámbito público **Ejecutivo**

Nombre de la institución **SERVICIO DE SALUD**

RFC de la institución **SSJ970331PM5**

Sector/industria **Transportes**

Cargo/puesto **CHOFER**

Fecha de ingreso **01/04/1999**

Fecha de salida **15/04/2023**

Funciones principales **Áreas técnicas**

País **México**

Observaciones y comentarios **[REDACTED]**

6. 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 y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos) **\$ 90,816**

Moneda del ingreso por cargo público del declarante **Peso mexicano**

II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4) **\$ 0**

Moneda de otros ingresos **Peso mexicano**

II.1.- Remuneración anual por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)

II.2.- Remuneración anual por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)

II.3.- Remuneración anual por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos)

II.4.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)

A.- Ingreso anual NETO del declarante (SUMA DEL NUMERAL I y II) **\$ 90,816**

Moneda de ingreso NETO del declarante **Peso mexicano**

B.- Ingreso anual NETO de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos) **[REDACTED]**

Moneda de ingreso NETO de la pareja **[REDACTED]**

C.- TOTAL de ingresos anuales NETOS percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B) **\$ 90,816**

Moneda de ingreso NETO de la total **Peso mexicano**

Aclaraciones / observaciones