

Declaración de modificación patrimonial

a3ff7e2c-8d27-49a4-82ec-e679604e74bd

Fecha de declaración: Lun 08 May 2023

Fecha de recepción: Lun 08 May 2023

Estatus:

Declarante: FRANCO GARCIA VICTOR

01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **VICTOR**
Primer apellido **FRANCO**
Segundo apellido **GARCIA**
CURP [REDACTED]
RFC con homoclave [REDACTED]
Correo electrónico personal [REDACTED]
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 UDG**
Carrera o área de conocimiento **GENERAL**
Estatus **TRUNCO**
Documento obtenido
Fecha de obtención del documento **30/06/1980**

País de la institución 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 **El Limon Gobierno Municipal 2021-2024**
Área de adscripción **23ASP - SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES**
Empleo, cargo o comisión **ENCARGADO DE SEPARACION DE DESECHOS**

SOLIDOS

Nivel del empleo cargo o comisión **17**
Contrato por honorarios **No**
Funcion principales **Atención directa al público**
Fecha de toma de posesión/conclusión **01/10/2001**
Teléfono laboral **3213730028**

Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **48700**
País **México**
Entidad federativa **Jalisco**
Municipio **El Limón**
Colonia **CENTRO**
Calle **R. CAMACHO**

Número exterior **1**

Número interior **0**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

(**NO APLICA**)

6. DATOS DE LA PAREJA

Nombre(s) [REDACTED]

Primer apellido [REDACTED]

Segundo apellido [REDACTED]

CURP [REDACTED]

RFC con homoclave [REDACTED]

Fecha de nacimiento [REDACTED]

Habita en el domicilio del declarante [REDACTED]

Ciudadano extranjero [REDACTED]

Dependiente económico [REDACTED]

Actividad laboral [REDACTED]

Dirección de la persona

Código postal [REDACTED]

País [REDACTED]

Entidad federativa [REDACTED]

Municipio [REDACTED]

Colonia [REDACTED]

Nombre de vía [REDACTED]

Número exterior [REDACTED]

Observaciones y comentarios [REDACTED]

7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECÓNOMICO

NO APLICA

8. 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) **\$ 1,327,992**

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) **\$**

1,327,992

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) **\$ 1,327,992**

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

Aclaraciones / observaciones

9. BIENES INMUEBLES

Inmueble #1

Tipo de operacion **Sin cambio**

Tipo de Inmueble **Casa**

Titular **Declarante**

Porcentaje de Propiedad **100 %**

Superficie de terreno **472**

Unidad de medida del terreno **m2**
Superficie de la construcción **254**
Unidad de medida construcción **m2**
Forma de adquisición **Compraventa**

Datos del registro público de la propiedad [REDACTED]
Forma de Pago **CONTADO**
Valor Adquisición **\$ 400,000**
Moneda **Peso mexicano**
Fecha Adquisición **10/03/2015**
¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a...? **SENTENCIA**
Domicilio - País **México**
Domicilio - Calle [REDACTED]
Domicilio - Número exterior [REDACTED]
Domicilio - Número interior [REDACTED]
Domicilio - Colonia/localidad [REDACTED]
Domicilio - Entidad Federativa [REDACTED]
Domicilio - Municipio [REDACTED]
Domicilio - CP [REDACTED]
En caso de baja del inmueble incluir motivo ***
Aclaraciones/Observaciones

10. **VEHÍCULOS**

NO APLICA

11. **BIENES MUEBLES**

NO APLICA

12. **INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS (SITUACION ACTUAL)**

Inversión # 1

Tipo de operación **Sin cambio**
Titular **Declarante**
Tipo de inversión **Bancaria**
Sub-Tipo de inversión **Cuenta de nómina**
Tercero (Copropietario) - **No se guardo dato**
Número de cuenta, contrato o póliza [REDACTED]
¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/
activos? **México**
Institución o Razón social **HSBC**
RFC Institución o razón social **HMI950125KG8**
Saldo de la fecha (situación actual) [REDACTED]
Tipo de moneda **Peso mexicano**
Aclaraciones/observaciones [REDACTED]

13. **ADEUDOS/PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)**

NO APLICA

14. **PRESTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)**

NO APLICA

02.- DECLARACIÓN DE INTERESES

1. **PARTICIPACION EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS ULTIMOS 2 AÑOS)**

NO APLICA

2. **¿PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES ? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

NO APLICA

3. **APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

APOYO # 1

Beneficiario del programa **Declarante**

Nombre del programa público **BIENESTAR PROGRAMA PARA DISCAPACIDAD**

Institución que otorga el apoyo **SECRETARIA BIENESTAR**

Nivel/orden de gobierno **Federal**

Tipo de apoyo **Subsidio**

Forma de recepción **MONETARIO**

Valor mensual del apoyo **\$ 1,425**

Moneda **Peso mexicano**

Especificación

Observaciones

4. **REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

NO APLICA

5. **CLIENTES PRINCIPALES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

NO APLICA

6. **BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

NO APLICA

7. **FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

NO APLICA

03.- DECLARACIÓN FISCAL

1. **ARCHIVOS DE LA DECLARACIÓN FISCAL**

Archivo **No se subio ningún archivo**