



El Salto
Gobierno que **trasciende**

Declaración inicial

1efeead6-956c-47d8-8000-7d3d97e85093

Fecha de declaración: Mie 29 Nov 2023

Fecha de recepción: Mie 29 Nov 2023

Estaus:

Declarante: ESCAREÑO VILLEGAS ALONDRA CAROLINA



01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **ALONDRA CAROLINA**

Primer apellido **ESCAREÑO**

Segundo apellido **VILLEGAS**

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 **Agregar**

Nivel **LICENCIATURA**

Institución educativa **UNE**

Carrera o área de conocimiento **LICENCIATURA EN**

ENFERMERIA

Estatus **FINALIZADO**

Documento obtenido

Fecha de obtención del documento **14/11/2022**

País de la inscripción educativa **México**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldía**

Ámbito público * **Ejecutivo**

Nombre del ente público **H. Ayuntamiento de El Salto, Jalisco**

Área de adscripción **SM - DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS**

MUNICIPALES

Empleo, cargo o comisión **ENFERMERA**

Nivel del empleo cargo o comisión **16**

Contrato por honorarios **No**

Función principales **Atención directa al público**

Fecha de toma de posesión/conclusión **16/10/2023**

Teléfono laboral **32841240**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

Domicilio del empleo que INICIA

Código postal **45680**

País **México**

Entidad federativa **Jalisco**

Municipio **El Salto**

Colonia **CENTRO**

Calle **CONSTITUCION**

Número exterior **26**

Número interior

5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste

Nombre de la institución **SALUD DIGNA**

RFC de la institución **SDI121109B14**

Sector/industria

Cargo/puesto **ASISTENTE MEDICO**

Fecha de ingreso **01/12/2020**

Fecha de salida **29/11/2023**

Funciones principales

País **México**

Observaciones y comentarios

6. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS(SITUACIÓN ACTUAL)

I.- Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos) **\$ 7,922** 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 mensual por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)

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

II.3.- Remuneración mensual 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 mensual NETO del declarante (SUMA DEL NUMERAL I y II) **\$ 7,922** Moneda de ingreso NETO del declarante **Peso mexicano**

B.- Ingreso mensual NETO de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos) **██████████** Moneda de ingreso NETO de la pareja **██████████**

C.- TOTAL de ingresos mensuales NETOS percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B) **\$ 15,922** Moneda de ingreso NETO de la total **Peso mexicano**

Aclaraciones / observaciones

7. TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR?

NO

I.- Remuneración neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos) **\$ 0** Moneda del ingreso por cargo público del declarante **Peso mexicano**

II.- Otros ingresos recibidos del declarante, recibidos durante el tiempo en el que se desempeñó como servidor público en el año anterior inmediato anterior (suma del II.1 al II.5) **\$ 0** II.- Moneda de otros ingresos **Peso mexicano**

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

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

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

II.4.- Remuneración por enajenación de bienes (después de impuestos)

II.5.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)

A.- Ingreso NETO del declarante, recibido en el año anterior inmediato (SUMA DEL NUMERAL I y II) **\$ 0** A.- Moneda de ingreso NETO del declarante recibido el año anterior **Peso mexicano**

B.- Ingreso neto de la pareja y/o dependientes económicos, recibidos en el año inmediato anterior(después de impuestos) **██████████** B.- Moneda ingreso neto pareja y/o dependientes **██████████**

C.- Total de ingresos netos percibidos percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos en el año inmediato anterior(suma de los apartados a y b)) **\$ 0** C.- Moneda ingreso total percibidos(apartados a y b) **Peso mexicano**

Aclaraciones / observaciones **██████████**