

Declaración de modificación patrimonial

c69cee4b-ea85-471a-a27e-87576645b346

Fecha de declaración: Mar 12 May 2026
Fecha de recepción: Mar 12 May 2026
Estatus: Ordinaria

Declarante: CERVACIO BEAS OLGA NOEMI

01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **OLGA NOEMI**
Primer apellido **CERVACIO**
Segundo apellido **BEAS**
CURP [REDACTED]
RFC con homoclave [REDACTED]
Correo electrónico personal **ocervaciobeas@gmail.com**
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 **CUSUR**
Carrera o área de conocimiento **ENFERMERIA**
Estatus **FINALIZADO**
Documento obtenido
Fecha de obtención del documento **16/05/2024**

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 * **Organo autonomo**
Nombre del ente público **Ente público default**
Área de adscripción **DEF - Área default**
Empleo, cargo o comisión **Puesto default**
Nivel del empleo cargo o comisión
Contrato por honorarios **No**
Funcion principales **Atención directa al público**
Fecha de toma de posesión/conclusión **01/10/2024**
Teléfono laboral

Observaciones y comentarios [REDACTED]

Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **45790**
País **México**
Entidad federativa **Jalisco**
Municipio **Atemajac de Brizuela**
Colonia **CENTRO**
Calle **JUAREZ**
Número exterior **14**
Número interior **14**

5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste

Nombre de la institución **SERVICIOS MEDICOS**

MUNICIPALES

RFC de la institución **CEBO991119DK9**

Sector/industria **Servicios de salud**

Cargo/puesto **AUXILIAR**

Fecha de ingreso **16/10/2021**

Fecha de salida **05/02/2022**

Funciones principales **Atención directa al público**

País **México**

Observaciones y comentarios **[REDACTED]**

6. DATOS DE LA PAREJA

NO APLICA

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) **\$ 12,000**

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) **\$ 12,000**

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) **\$ 12,000**

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

Aclaraciones / observaciones

9. BIENES INMUEBLES

NO APLICA

10. VEHÍCULOS

Vehículo # 1

Tipo de operación **Agregar**

Tipo de vehiculo

Titular **Declarante**

Marca **ITALIKA**

Modelo **200 C C**

Año **2020**

Número de serie [REDACTED]

¿Dónde se encuentra registrado? - país [REDACTED]

¿Dónde se encuentra registrado? - entidad federativa
[REDACTED]

Forma de adquisición **Donación**

Forma de Pago **NO APLICA**

Valor Adquisición **\$ 0**

Moneda

Fecha Adquisición **01/07/2020**

En caso de baja del vehículo incluir motivo **VENTA**

Aclaraciones/Observaciones [REDACTED]

11. BIENES MUEBLES

NO APLICA

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

NO APLICA

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)

NO APLICA

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**