

**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN EJERCICIO 2023**

Fecha de Recepción : 21/05/2024

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL : MODIFICACIÓN						
1. DATOS GENERALES						
NOMBRE(S) : LUZ DIVINA	APELLIDO PATERNO : RIZO	APELLIDO MATERNO : SALAZAR	EMAIL INSTITUCIONAL : luzdivinarizo10@gmail.com			
3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE ESCOLARIDAD						
Nivel	Institución	Carrera	Estatus	Documento	Fecha	Ubicación de la Institución
BACHILLERATO	COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE GUERRERO	BACHILLERATO GENERAL	FINALIZADO	CERTIFICADO	06/07/2001	MX
4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA						
NIVEL/ORDEN DE GOBIERNO : ESTATAL			ÁMBITO PÚBLICO : ÓRGANO AUTÓNOMO			
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO : INSTITUTO ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL ESTADO DE GUERRERO						
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN : CONSEJO GENERAL						
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN : AUXILIAR DE PARTIDOS POLITICOS						
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS? : No						
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN : OPERATIVO						
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL : APOYAR EN LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL CONSEJO GENERAL						

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA										
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN : 16/11/2023										
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN : + S/N										
DOMICILIO MÉXICO										
CALLE : PASEO ALEJANDRO CERVANTES										
NÚMERO EXTERIOR : 0										
NÚMERO INTERIOR :										
COLONIA/LOCALIDAD : EL PORVENIR										
MUNICIPIO/ALCALDÍA : Guerrero										
ENTIDAD FEDERATIVA : Guerrero										
CÓDIGO POSTAL : 39030										
5. EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)										
Ambito Sector	Nivel/Orden Gobierno	Ámbito Público	Nombre Ente Público	RFC	Área Adscripción	Puesto	Función Principal	Sector	Fecha Ingreso	Fecha Egreso
8. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACION ACTUAL)										
I.- REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTRACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)									\$ 23056	
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 A II.4)									\$ 0	
II.1.-POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL COMERCIAL Y/O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)									\$ 0	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL										
TIPO DE NEGOCIO										
II.2.-POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTO O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)									\$ 0	
TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERO EL RENDIMIENTO O GANANCIA										
II.3.-POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y/O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)									\$ 0	
TIPO DE SERVICIO PRESTADO										
II.4.-OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)									\$ 0	

8. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACION ACTUAL)	
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALIA, SORTEOS CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC.)	
A.-INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	\$ 23056
C.-TOTAL DE INGRESOS MENSUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B)	\$ 23056

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

Beneficiario	Programa	Institución Otorgante	Orden Gobierno	Tipo Apoyo	Forma Recepción	Monto	Especifique Apoyo
--------------	----------	-----------------------	----------------	------------	-----------------	-------	-------------------

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

Tipo Relacion	Tipo Representacion	FechaInicio	Tipo Persona	Recibe Remuneración	Monto	Ubicación	Sector
---------------	---------------------	-------------	--------------	---------------------	-------	-----------	--------

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

Realiza Actividad Lucrativa	Titular	Nombre Empresa	RFC	Tipo Persona (Cliente)	Razón Social	Sector	Monto Aprox. Ganancia	Ubicación
--------------------------------	---------	----------------	-----	---------------------------	--------------	--------	--------------------------	-----------

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

Tipo Beneficio	Beneficiario	Tipo Persona (Otorgante)	Razón Social	Forma Recepción Del Beneficio	Especifique Beneficio	Monto Aprox.	Sector
----------------	--------------	-----------------------------	--------------	----------------------------------	-----------------------	--------------	--------

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

Titular	Tipo Fideicomiso	Tipo Participación	Rfc del Fideicomiso	Tipo Persona (Fideicomitente ó Fideicomisario)	Nombre Razón Social (Fiduciario)	RFC (Fideicudario)	Sector al que pertenece	Ubicación
---------	---------------------	-----------------------	------------------------	--	-------------------------------------	-----------------------	----------------------------	-----------