



Órgano Superior de Auditoría y  
Fiscalización Gubernamental

## DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL MODIFICACIÓN VERSIÓN PÚBLICA

Bajo protesta de decir verdad, presento a usted mi declaración de situación patrimonial, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción y la normatividad aplicable.

### DATOS GENERALES

|                   |                  |                                   |                |
|-------------------|------------------|-----------------------------------|----------------|
| Nombre(s):        | KATYA CONCEPCIÓN | Primer apellido:                  | ROBLEDO        |
| Segundo apellido: | VACA             | Correo electrónico Institucional: | N1-ELIMINADO 4 |

### DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

|                                                |              |                                |                                                                 |
|------------------------------------------------|--------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Nivel:                                         | LICENCIATURA | Institución:                   | CENTRO DE ESTUDIOS<br>UNIVERSITARIOS VIZCAYA<br>DE LAS AMERICAS |
| Carrera o área de conocimiento:                | DERECHO      | Estatus:                       | FINALIZADO                                                      |
| Documento obtenido:                            | TÍTULO       | Fecha obtención del documento: | 2019-12-20                                                      |
| Lugar dónde se ubica la institución educativa: | EN MÉXICO    |                                |                                                                 |

**DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL**

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                         |                 |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------|
| Nivel/ Orden de gobierno:           | ESTATAL                                                                                                                                                                                                                                                       | Ámbito público:                                         | ÓRGANO AUTÓNOMO |
| Nombre del ente público:            | COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE COLIMA                                                                                                                                                                                                             | Área de adscripción:                                    | VISITADURÍA     |
| Empleo, cargo o comisión:           | AUXILIAR DE VISITADURÍA                                                                                                                                                                                                                                       | ¿Está contratado por honorarios:                        | NO              |
| Nivel del empleo, cargo o comisión: | OPERATIVO                                                                                                                                                                                                                                                     | Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: | 2018-06-16      |
| Especifique función principal:      | FORMO PARTE DEL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN, QUEJAS Y GESTIÓN, DONDE ME ENCARGO DE LA ATENCIÓN AL PÚBLICO, RECEPCIÓN Y TRAMITACIÓN DE QUEJAS, GESTIÓN DE DIVERSOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE ASESORÍAS PERSONALIZADAS A LOS USUARIOS | Teléfono de oficina y extensión:                        | 3123122994      |

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

|                     |                     |                     |           |
|---------------------|---------------------|---------------------|-----------|
| Calle:              | ANICETO CASTELLANOS | Número exterior:    | 410-A     |
| Número interior:    | N/A                 | Colonia/Localidad:  | SAN PABLO |
| Municipio/Alcaldía: | COLIMA              | Entidad Federativa: | COLIMA    |
| Código postal:      | 28060               |                     |           |

El declarante manifestó que no cuenta con otro empleo, cargo o comisión distinto al declarado

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)****INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE**

Ingresos netos del declarante (Entre el 1 de enero y 31 diciembre del año inmediato anterior)

|                                                                                                                                                                                                             |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>I. Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos)</b> | <b>150093</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|

|                                                                                                            |                 |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|
| <b>II. Otros ingresos del declarante (Suma del II.1 al II.5)</b>                                           |                 | <b>0</b>      |
| II.1 Por actividad industrial, comercial y/o empresarial                                                   |                 |               |
| Nombre o razón social                                                                                      | Tipo de negocio | Monto         |
| II.2 Por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)                            |                 |               |
| Tipo de instrumento que generó el rendimiento o ganancia                                                   |                 | Monto         |
| II.3 Por servicios profesionales, consejos, consultorías, y/o asesorías (Después de impuestos)             |                 |               |
| Tipo de servicio prestado                                                                                  |                 | Monto         |
| II.4 Por enajenación de bienes (Después de impuestos)                                                      |                 |               |
| Tipo de bien enajenado                                                                                     |                 | Monto         |
| II.5 Otros ingresos no considerados anteriormente (Después de impuestos)                                   |                 |               |
| Especificar tipo de ingreso (Arrendamiento, regalía, sorteos, concursos, donaciones, seguro de vida, etc.) |                 | Monto         |
| <b>A.- Ingreso anual neto del declarante (Suma del numeral I y II)</b>                                     |                 | <b>150093</b> |
| <b>C.- Total de ingresos anuales netos percibidos por el declarante</b>                                    |                 | <b>150093</b> |

## FUNDAMENTO LEGAL

1.- ELIMINADO el Correo electrónico, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con el artículo 11, 106, 110, 122 y 124 de la LTAIPEC; artículo 1, artículo 2 fracción II; artículo 4 fracción VII, artículo 8 de la LPDPPSOEC; lineamiento Trigésimo Octavo fracción I de los LGCDIEVP y de más normatividad aplicable en la materia.

\* "LTAIPEC: Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Colima.

LGCDIEVP: Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas.

LPDPPSOEC: Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Colima."