

Declaración Patrimonial

C. AGUSTIN ROMERO SANCHEZ bajo protesta de decir verdad, presento a usted mi declaración de situación patrimonial y de interes, conforme a lo dispuesto en la ley general de responsabilidades administrativas, la ley del sistema nacional anticorrupción y la normatividad aplicable.

Inicial

Datos generales

Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
AGUSTIN	ROMERO	SANCHEZ
RFC	Homoclave	
ROSA540831	6W9	
CURP		
ROSA540831HMBMNG00		
Correo electrónico institucional	Correo electrónico personal	Número telefonico de casa
Consejo.comunal.cheran@gmail.com	Consejo.comunal.cheran@gmail.com	4521792083
Número celular personal	Estado civil	
	CASADO (A)	
Observaciones		
Ninguna		

Domicilio

Lugar en el que reside	Calle	Número exterior
EN MÉXICO	IGNICIÓN ALLENDE OTE	29
Localidad	Entidad federativa	Municipio
BARRIO TERCERO	MICHOACAN DE OCAMPO	CHERAN
Código postal		

60270
Observaciones
Sn

Datos curriculares

Nivel		
CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL		
Institución	Estatus	
CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS AGROPECUARIOS	FINALIZADO	
Documento obtenido	Fecha de obtención del documento	Lugar donde se ubica la institución
CERTIFICADO	04/01/2022	EN MÉXICO
Observaciones		

Datos del empleo, cargo o comisión que inicia

Nivel / Orden de gobierno	Ámbito público	Nombre del ente público
MUNICIPIO / ALCALDÍA	ORGANO AUTÓNOMO	CONSEJO DE GOBIERNO COMUNAL
Área de adscripción	Empleo cargo o comisión	¿Está contratado por honorarios
CONCEJO DE BIENES COMUNALES	TITULAR	NO
Nivel de empleo, cargo o comisión	Especifique función principal	
TITULAR	CUIDAR LOS BIENES DE LA COMUNIDAD	
Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión	Teléfono de oficina y extensión	
01/09/2021	4235942694 ext.	
Domicilio del empleo, cargo o comisión		
EN MÉXICO		
Calle	Número exterior	Número interior

CARRERA CARAPAN-URUAPAN	KM 25	
Localidad	Entidad federativa	Municipio
BARRIO PRIMERO	MICHOACAN DE OCAMPO	CHERAN
Código postal		
60270		
Observaciones		

Experiencia laboral

Ámbito/sector		
PÚBLICO		
Nivel/orden de gobierno	Ámbito público	Institución
FEDERAL	ORGANO AUTÁ“NOMO	ANAGSA
Área de adscripción		
CHINPANSINGO		
Puesto o Cargo desempeñado	Función Principal	
INSPECTOR DE CAMPO	INSPECCIONAR LO ASEGURADO EN CAMPO	
Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Lugar donde se ubica
12/08/1976	20/09/2022	EN MÉXICO
Observaciones		

Datos de la pareja

Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido
DEMETRIA REBECA	URUETA	HERRERA
Fecha de nacimiento	RFC	Relación con el declarante
22/12/1956	UUHD561222XXX	CÓNYUGUE

¿Es ciudadano extranjero?		
NO		
¿Es dependiente económico?	¿Habita en el domicilio del declarante?	
SÍ	SÍ	
Actividad laboral	OTRO (ESPECIFIQUE)	
Nombre de empresa, sociedad o asociación	RFC	Empleo o cargo
Fecha de ingreso al empleo	Salario mensual neto	¿Es proveedor o contratista del gobierno?
05/01/2022		
Sector al que pertenece		
Observaciones		

Dependientes economicos

No se registro información

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos (situación actual)

Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público
7400
Otros ingresos mensuales del declarante
0
Por actividad industrial, comercial y/o empresarial
0
Nombre o razón social
SN
Tipo de negocio
SN

Por actividad financiera
0
Tipo de instrumento que generó el rendimiento o ganancia
OTRO (ESPECIFIQUE)
Tipo de instrumento
SN
Por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías
0
Tipo de servicio prestado
S/A
Otros ingresos no considerados a los anteriores
0
Otros ingresos no considerados a los anteriores
0
Especificar tipo de ingreso
0
Ingreso mensual neto del declarante
7400
Total de ingresos mensuales netos percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos
7400
Observaciones

Bienes inmuebles

No se registro información

Vehículos

No se registro información

Bienes muebles

No se registro información

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores/activos.

No se registro información

Adeudos / Pasivos (Situación actual)

No se registro información

Préstamo o comodato por terceros

No se registro información

Participación en empresas, sociedades, asociaciones.

No se registro información

Toma de decisiones de alguna de estas instituciones

No se registro información

Apoyos o beneficios públicos

Beneficiario		
DECLARANTE		
Nombre del programa	Institución	Nivel / Orden de gobierno
65 Y MAS	BIENESTAR	FEDERAL
Tipo de apoyo	Forma de recepción del apoyo	Monto aproximado del apoyo mensual
SUBSIDIO	MONETARIO	1400
Observaciones		

Representación

No se registro información

Clientes principales

No se registro información

Beneficios privados

No se registro información

Fideicomisos

No se registro información

Observaciones

No se registro información

