



Declaración de modificación patrimonial

8f908fb6-8893-4b4d-8a89-3dfaa29edf76

Fecha de declaración: Jue 22 May 2025

Fecha de recepción: Lun 26 May 2025

Estaus: Ordinaria

Declarante: Mercado SÁNCHEZ LILIANA

01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **LILIANA**
Primer apellido **Mercado**
Segundo apellido **SÁNCHEZ**
CURP [REDACTED]
RFC con homoclave [REDACTED]
Correo electrónico personal **lilianams5@hotmail.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 [REDACTED]

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 **DOCTORADO**
Institución educativa **UNICLA**
Carrera o área de conocimiento **SALUD**
Estatus **FINALIZADO**
Documento obtenido [REDACTED]
Fecha de obtención del documento **05/08/2022**

País de la inscripción educativa **México**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE MODIFICA

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldía**
Ámbito público * **Ejecutivo**
Nombre del ente público **H. Ayuntamiento de Tala**
Área de adscripción **DSMM - Dirección de Serv Médicos Municipales**
Eempleo, cargo o comisión **DIRECTOR**
Nivel del empleo cargo o comisión [REDACTED]
Contrato por honorarios **No**
Funcion principales **Áreas técnicas**
Fecha de toma de posesión/conclusión **01/10/2024**
Teléfono laboral **3847382552**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **45300**
País **México**
Entidad federativa **Jalisco**
Municipio **Tala**
Colonia **CAPILLA**
Calle **20 DE NOVIEMBRE**
Número exterior **113**
Número interior [REDACTED]

5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**
Nivel/orden de gobierno **Federal**
Ámbito público **Ejecutivo**
Nombre de la institución **SECRETARIA DE SALUD JALISCO**
RFC de la institución **SSJ970331PM5**
Sector/industria **Servicios de salud**
Cargo/puesto **JEFA DE ENFERMERIA**
Fecha de ingreso **01/01/1995**
Fecha de salida **11/12/2024**
Funciones principales **Áreas técnicas**
País **México**
Observaciones y comentarios [REDACTED]

6. DATOS DE LA PAREJA

Nombre(s) [REDACTED]	Dirección de la persona
[REDACTED]	Código postal [REDACTED]
Primer apellido [REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	País [REDACTED]
Segundo apellido [REDACTED]	Entidad federativa [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
CURP [REDACTED]	Municipio [REDACTED]
RFC con homoclave [REDACTED]	[REDACTED]
Fecha de nacimiento [REDACTED]	Colonia [REDACTED]
[REDACTED]	Nombre de vía [REDACTED]
Habita en el domicilio del declarante [REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	Número exterior [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
Ciudadano extranjero [REDACTED]	
[REDACTED]	
Dependiente económico [REDACTED]	
[REDACTED]	
Actividad laboral [REDACTED]	
[REDACTED]	
Nombre empresa/sociedad/asociación [REDACTED]	
[REDACTED]	
RFC [REDACTED]	
Empleo cargo [REDACTED]	
[REDACTED]	
Fecha de ingreso al empleo [REDACTED]	
[REDACTED]	
Salario mensual neto [REDACTED]	
[REDACTED]	
Moneda [REDACTED]	
[REDACTED]	
¿Es proveedor o contratista de gobierno? [REDACTED]	
[REDACTED]	
Sector/industria [REDACTED]	
[REDACTED]	
Observaciones y comentarios [REDACTED]	

7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

DEPENDIENTE 1

HIJO(A)

Nombre(s) [REDACTED]
Primer apellido [REDACTED]
Segundo apellido [REDACTED]
CURP [REDACTED]
RFC con homoclave [REDACTED]
Fecha de nacimiento [REDACTED]
Ciudadano extranjero [REDACTED]
Habita en el domicilio del declarante [REDACTED]
Actividad laboral [REDACTED]

Dirección de la persona

Código postal [REDACTED]
País [REDACTED]
Entidad federativa [REDACTED]
Municipio [REDACTED]
Colonia [REDACTED]
Tipo de vía
Nombre de vía [REDACTED]
Número exterior [REDACTED]
Número interior [REDACTED]

Observaciones y comentarios [REDACTED]

DEPENDIENTE 2

HIJO(A)

Nombre(s) [REDACTED]
Primer apellido [REDACTED]
Segundo apellido [REDACTED]
CURP [REDACTED]
RFC con homoclave [REDACTED]
Fecha de nacimiento [REDACTED]
Ciudadano extranjero [REDACTED]
Habita en el domicilio del declarante [REDACTED]
Actividad laboral [REDACTED]

Dirección de la persona

Código postal [REDACTED]
País [REDACTED]
Entidad federativa [REDACTED]
Municipio [REDACTED]
Colonia [REDACTED]
Tipo de vía
Nombre de vía [REDACTED]
Número exterior [REDACTED]
Número interior [REDACTED]

Observaciones y comentarios [REDACTED]

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) \$

126,000

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) \$ **126,000**

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) \$ **126,000**

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 **Automóvil/ motocicleta**

Titular **Declarante**

Marca **RENAUTL**

Modelo **KWID**

Año **2024**

Número de serie [REDACTED]

¿Dónde se encuentra registrado? - país [REDACTED]

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

Forma de adquisición **Compraventa**

Forma de Pago **CRÉDITO**

Valor Adquisición **\$ 71,265,600**

Moneda **Peso mexicano**

Fecha Adquisición **28/07/1923**

En caso de baja del vehículo incluir motivo

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)

Adeudo # 1

Tipo de operación **Agregar**

Titular **Declarante**

Tipo de adeudo

Número de cuenta o contrato [REDACTED]

Fecha de adquisición del adeudo/pasivo **31/08/2023**

Monto original del adeudo **\$ 782,656**

Tipo de moneda **Peso mexicano**

Saldo insoluto (situación actual) [REDACTED]

Tercero (Copropietario) - Tipo persona **Moral**

Tercero (Copropietario) - Razón social **ABASTECEDORA DE**

COCHES SA DE CV

Tercero (Copropietario) - RFC (si aplica) **ACO0209275V7**

¿Donde se localiza el adeudo? **México**

Otorgante tipo persona **No se guardo dato**

Aclaraciones/observaciones [REDACTED]

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**