

Declaración pública **Declaración de modificación** de **LILIANA FIGUEROA SILVA** en el puesto **SUBDIRECTOR "A" U HOMOLOGO (A)** en **Instituto de Verificación Administrativa de la Ciudad de México** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Liliana Figueroa Silva**

Correo electrónico institucional: **lfigueroas@cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

No aplica

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Instituto de Verificación Administrativa de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Dirección Ejecutiva de Substanciación y Calificación**

Empleo, cargo o comisión: **Subdirector "a" u Homologo (a)**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **no**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Subdirectora de Substanciación de Verificaciones Administrativas**

Especifique función principal: **Otro - Supervisar la Substanciación de Procedimientos Administrativos**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Septiembre de 2020**

Domicilio del empleo, cargo o comisión: **México**

Calle: **Carolina**

Número interior: **Piso 7**

Número exterior: **132**

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

Colonia/Localidad: **Nochebuena**

Código postal: **03720**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **43377700**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **474,877.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **36,000.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **36,000.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **PENSIÓN ALIMENTICIA**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **510,877.00**

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

No aplica

Préstamo o comodato por terceros

No aplica

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

Nombre del programa: **Beca Benito Juárez**

Nivel u orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Institución que otorga el apoyo: **la Coordinación Nacional de Becas Para el Bienestar Benito Juárez**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Tipo de apoyo: **Subsidio**

Monto aproximado del apoyo mensual: **700.00**

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica