

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2024

FECHA DE RECEPCIÓN: 30/05/2024

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

DATOS GENERALES DEL SERVIDOR PUBLICO

NOMBRE(S): PÉREZ SERRANO ADRIANA MONTSERRAT
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: adriana_serrano@coltlax.edu.mx

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD | | | | | | |
|--------------|-----------------------------|-----------|--------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL | INSTITUCIÓN EDUCATIVA | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA |
| DOCTORADO | EL COLEGIO DE POSTGRADUADOS | MEXICO | DESARROLLO RURAL | FINALIZADO | TITULO | 2015-03-05 |
| MAESTRIA | EL COLEGIO DE POSTGRADUADOS | MEXICO | DESARROLLO RURAL | FINALIZADO | TITULO | 2009-07-10 |
| LICENCIATURA | BUAP | MEXICO | BIOLOGÍA | FINALIZADO | TITULO | 2005-12-06 |

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: EL COLEGIO DE TLAXCALA, A.C.
NIVEL JERARQUICO: DIRECTOR (A) DE ÁREA U HOMOLOGO (A)
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: DIRECCIÓN ACADÉMICA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: DIRECTORA
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: CLASE I
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: DIRECTORA
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2023-09-01
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464645233 1309

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

| | | | |
|-----------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------------|
| CALLE: | AV MELCHOR OCAMPO | NÚMERO EXTERIOR: | 28 |
| NÚMERO INTERIOR: | | COLONIA / LOCALIDAD: | SAN PABLO APETATITLÁN |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL | ENTIDAD FEDERATIVA: | TLAXCALA |
| CÓDIGO POSTAL: | 90600 | | |

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:
RFC:
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:
SECTOR AL QUE PERTENECE:
FECHA DE INGRESO:
FECHA DE EGRESO:
LUGAR DONDE SE UBICA:

PRIVADO
FAO
SEGURIDAD ALIMENTARIA
TUTORA EN LINEA
AGRICULTURA
2015-07-01
2015-11-05
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:
RFC:
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:
SECTOR AL QUE PERTENECE:
FECHA DE INGRESO:
FECHA DE EGRESO:
LUGAR DONDE SE UBICA:

PRIVADO
IEXE
POLITICA PUBLICA
DOCENTE FACILITADORA
SERVICIOS PROFESIONALES
2015-02-01
2015-03-30
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:
ÁMBITO PÚBLICO:
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:
FECHA DE INGRESO:
FECHA DE EGRESO:
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO
ESTATAL
ORGANO AUTÓNOMO
PESA FAO
ADR PESA FAO
FACILITADORA
CAPACITACIÓN
2011-01-30
2014-05-30
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:
RFC:
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:
SECTOR AL QUE PERTENECE:
FECHA DE INGRESO:
FECHA DE EGRESO:
LUGAR DONDE SE UBICA:

PRIVADO
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE PUEBLA
EDUCATIVA
PROFESORA HORA CLASE
OTRO (ESPECIFIQUE) ACADEMIA
2016-02-01
2016-06-10
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

| | |
|--|--------------------------------------|
| ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: | PUBLICO |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: | ESTATAL |
| ÁMBITO PÚBLICO: | ORGANO AUTÓNOMO |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: | SAGARPA |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: | CAPACITACIÓN |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: | PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: | CAPACITACIÓN |
| FECHA DE INGRESO: | 2008-10-06 |
| FECHA DE EGRESO: | 2009-04-06 |
| LUGAR DONDE SE UBICA: | MEXICO |

INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, (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, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS) | 381137 |
| II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5) | 0 |
| II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | 0 |
| II.2 POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | 0 |
| II.3 POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | 0 |
| II.4 POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | 0 |
| II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | 0 |
| A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II) | 381137 |

POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

| | | |
|-----------------------|-----------------|-------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | TIPO DE NEGOCIO | MONTO |
|-----------------------|-----------------|-------|

POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

| | |
|--------------------------------------|-------|
| TIPO INSTRUMENTO | MONTO |
| CAPITAL | 0 |
| FONDOS DE INVERSIÓN | 0 |
| ORGANIZACIONES PRIVADAS | 0 |
| SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO | 0 |
| VALORES BURSÁTILES | 0 |
| BONOS | 0 |
| OTRO (ESPECIFIQUE) | 0 |

POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

| | |
|------------------|-------|
| TIPO DE SERVICIO | MONTO |
|------------------|-------|

POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

| | |
|-----------|-------|
| TIPO BIEN | MONTO |
| MUEBLE | 0 |
| INMUEBLE | 0 |
| VEHÍCULO | 0 |

OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

BIENES INMUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

TODOS LOS DATOS DE BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.
BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

| | | |
|--|---|---|
| TIPO DE INMUEBLE: TERRENO SUPERFICIE DEL TERRENO: 379 | TITULAR DEL INMUEBLE: DECLARANTE SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN: 0 | PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A ESCRITURACIÓN O CONTRATO: 100 |
| TRANSMISOR: PERSONA FISICA | | |

| | | |
|--|---|---------------------------------|
| FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRAVENTA TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO | FORMA DE PAGO: CRÉDITO FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE: 2023-10-21 | VALOR DE ADQUISICIÓN: 418000 |
| ¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A?: Contrato | | |

EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO:

VEHÍCULOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

(Ninguno)

BIENES MUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

TODOS LOS DATOS DE LOS BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.
BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS:

| | | |
|--|---|---|
| TITULAR DEL BIEN: DECLARANTE | TIPO DEL BIEN: MENAJE DE CASA (MUEBLES Y ACCESORIOS DE CASA) | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD LIVERPOOL |
| TRANSMISOR: PERSONA MORAL | | |
| DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: ACCESORIOS DE CASA Y COCINA TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO | FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRAVENTA VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: 20000 | FORMA DE PAGO: CONTADO FECHA DE ADQUISICIÓN: 2023-07-05 |
| EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO: | | |

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO)

(Ninguno)

ADEUDOS / PASIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

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.

| | | |
|--|---|----------------------------------|
| ADEUDOS DEL DECLARANTE TITULAR DEL ADEUDO: DECLARANTE FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO: 2023-10-02 | TIPO DE ADEUDO: PRÉSTAMO PERSONAL MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO: 418000 | TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO |
|--|---|----------------------------------|

OTORGANTE DEL CRÉDITO:
PERSONA FISICA

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?
MÉXICO

PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

(Ninguno)

PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

¿ PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES ? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO:
PERSONA DISTINTA AL DECLARANTE
TIPO DE APOYO:
SUBSIDIO
MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL:
3000

NOMBRE DEL PROGRAMA:
PENSION PARA EL BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES
NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO:
FEDERAL
ESPECIFIQUE EL APOYO:

INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO:
SECRETARIA DE BIENESTAR
FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO:
MONETARIO

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO:
PERSONA DISTINTA AL DECLARANTE
TIPO DE APOYO:
SUBSIDIO
MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL:
3000

NOMBRE DEL PROGRAMA:
PENSION PARA EL BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES
NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO:
FEDERAL
ESPECIFIQUE EL APOYO:

INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO:
SECRETARIA DE BIENESTAR
FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO:
MONETARIO

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO:
DECLARANTE
TIPO DE APOYO:
SUBSIDIO
MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL:
20000

NOMBRE DEL PROGRAMA:
SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORAS E INVESTIGADORES
NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO:
FEDERAL
ESPECIFIQUE EL APOYO:

INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO:
CONAHCYT
FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO:
MONETARIO

REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

CLIENTES PRINCIPALES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)