



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

## C. TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1°, 6°, 7°, 25, 100 Y 116 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA; 3°, 108, 113, FRACCIÓN I, 117, FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, 1°, 2°, FRACCIONES II, IV, 3°, FRACCIONES X, XXVIII Y XXXI DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS; PRIMERO, SEGUNDO, TRIGÉSIMO OCTAVO, FRACCIÓN I, SEXAGÉSIMO, SEXAGÉSIMO PRIMERO, SEXAGÉSIMO SEGUNDO Y SEXAGÉSIMO TERCERO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACIÓN Y DESCLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO PARA LA ELABORACIÓN DE VERSIONES PÚBLICAS; ARTÍCULOS 1, 2, 4, SEGUNDO PÁRRAFO, 5, FRACCIÓN VII, 6 FRACCIONES VII, XVIII, XXXII, XL, 7 FRACCIÓN III Y ÚLTIMO PÁRRAFO, 10 FRACCIÓN III, 12, 56, 57, FRACCIONES I Y II Y 58 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE OAXACA, POR LO QUE FUERON SUPRIMIDOS DE ESTA VERSIÓN PÚBLICA DIVERSOS DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE, INFORMACIÓN CONSIDERADA LEGALMENTE COMO CONFIDENCIAL, POR ACTUALIZAR LO SEÑALADO EN DICHS SUPUESTOS NORMATIVOS PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL EN LOS TÉRMINOS SIGUIENTES:

**A.- DATOS GENERALES DEL DECLARANTE:**

<b>MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION</b>		
INICIAL <input type="checkbox"/>	DE MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	DE CONCLUSIÓN <input type="checkbox"/>

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
LIZBETH	REYES	GUZMAN

SEXO: HOMBRE  MUJER       ESTADO CIVIL: SOLTERO (A)  CASADO (A)       NACIONALIDAD: MEXICANA

**B.- DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

NINGUNO

**a).- ESCOLARIDAD (MARQUE CON UNA X)**  
GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS:

<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA	<input type="checkbox"/> BACHILLERATO	<input checked="" type="checkbox"/> CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL
<input type="checkbox"/> LICENCIATURA	<input type="checkbox"/> MAESTRÍA	<input type="checkbox"/> DOCTORADO	<input type="checkbox"/> POSGRADO <input type="checkbox"/> DIPLOMADO

Requisitar la siguiente información solo en caso de contar con Licenciatura, Maestría, Doctorado, Posgrado, Diplomado ( marque con una X):

ESTATUS:  CURSANDO       PASANTE       TITULADO       TRUNCO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: UABJO

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN: ENFERMERIA

NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL:

**OTROS ESTUDIOS ACADEMICOS REALIZADOS:**

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN:

NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL:       ESTATUS:  CURSANDO       PASANTE       TITULADO



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

## b).- EXPERIENCIA LABORAL DEL DECLARANTE

NINGUNO

Incorporar al menos los tres últimos empleos, sin considerar el actual

SECTOR:  PÚBLICO  PRIVADO  SOCIAL      ÁMBITO:  FEDERAL  ESTATAL  MUNICIPAL  
PODER:  EJECUTIVO  LEGISLATIVO  JUDICIAL  ORGANISMO AUTONOMO

INSTITUCIÓN: I M S S

UNIDAD ADMINISTRATIVA: HOSPITAL RURAL NUMERO 66 JUXTLAHUACA

PUESTO O CARGO: ENFERMERIA GENERAL      FECHA DE INGRESO: 14 NOV 1994      FECHA DE BAJA: 15 AGOST 2000  
Día Mes Año      Día Mes Año

## C.- HA SIDO SANCIONADO O INHABILITADO POR LOS ORGANOS DE CONTROL INTERNO FEDERAL, ESTATAL O MUNICIPAL?

NO  SI      ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

REQUISITAR EN CASO DE UNA RESPUESTA POSITIVA: FECHA DE LA SANCIÓN: \_\_\_\_\_ TIEMPO DE DURACIÓN: \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

ESTATUS: \_\_\_\_\_

## D.- DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

PODER LEGISLATIVO      NOMBRE DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: JEFE DE DEPARTAMENTO

AREA DE ADSCRIPCIÓN: DIRECCION DE BIBLIOTECA      REMUNERACIÓN MENSUAL NETA: \$7,880.90      TIPO DE RELACIÓN LABORAL: MANDO MEDIO      NIVEL: 17-A

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR, OFICINA O PISO: CALLE 14 ORIENTE #1      COLONIA: CENTRO

CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL: \_\_\_\_\_      TELÉFONO OFICIAL: \_\_\_\_\_      FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL CARGO: \_\_\_\_\_      FECHA DE CONCLUSIÓN DEL CARGO: \_\_\_\_\_  
Día Mes Año      Día Mes Año

DESCRIBA LAS PRINCIPALES FUNCIONES QUE REALIZA EN SU EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**ÓRGANO INTERNO DE CONTROL**  
VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

**E.- INFORMACIÓN PATRIMONIAL**

**1.- INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA(O) Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.**  
(REQUISITE CANTIDADES LIBRES DE RETENCIONES Y SIN CENTAVOS)

NOTA: SI LA VERSIÓN PÚBLICA ES INICIAL, LA REMUNERACION DECLARADA SERA MENSUAL;  
SI LA VERSIÓN PÚBLICA ES DE MODIFICACIÓN O DE CONCLUSIÓN, LA REMUNERACION DECLARADA SERA ANUAL.

1.1. REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE POR EL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN  
(ANOTE LA SUMA DE SUELDOS, SALARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES). \$

1.2. OTROS INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE.

I POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES:  
(ANOTE LA SUMA DE LOS INGRESOS POR ACTIVIDADES COMERCIALES, INDUSTRIALES, AGRÍCOLAS, GANADERAS, DE PESCA O SILVÍCOLAS).

II POR SERVICIOS PROFESIONALES, PARTICIPACIÓN EN CONSEJOS, CONSULTORÍAS O ASESORÍAS.

III POR ENAJENACIÓN DE BIENES MUEBLES (VENTA DE VEHÍCULOS, COMPUTADORAS, ETC.).

IV POR ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES (VENTA DE CASAS, TERRENOS, ETC.).

V POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS BANCARIOS Y DE VALORES, PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS, ETC.).

VI OTROS:  
(ARRENDAMIENTOS, DIVIDENDOS, REGALÍAS, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, HERENCIAS, ETC.).

A.- INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE:

B.- INGRESOS NETOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO, Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS  
ESPECIFIQUE

C.- TOTAL DE INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE,  
CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS: SUMA DE A Y B \$



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

**1.- BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE.**

NINGUNO  X

EN LAS COLUMNAS ANOTE EL NÚMERO QUE CORRESPONDA

	DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES MUEBLES	FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
1.	MENAJE DE CASA (APARATOS ELECTRÓNICOS, MUEBLES Y ACCESORIOS DE CASA)	1. CONTADO	AÑO
2.	VEHÍCULOS, AERONAVES Y EMBARCACIONES	2. CRÉDITO	
3.	JOYAS	3. DONACIÓN	
4.	OBRAS DE ARTE Y COLECCIONES	4. HERENCIA	
5.	OTROS (ESPECIFICAR)	5. OTRA	
1	CASA	1	2000

**2.- BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE.**

NINGUNO  X

EN LAS COLUMNAS ANOTE EL NÚMERO QUE CORRESPONDA

	TIPO DE BIEN	SUPERFICIE		FORMA DE OPERACIÓN	UBICACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN
1.	CASA	TERRENO M2	CONSTRUCCIÓN M2	1. CONTADO	PAIS, ESTADO Y MUNICIPIO	AÑO
2.	DEPTO.			2. CRÉDITO		
3.	LOCAL			3. DONACIÓN		
4.	TERRENO			4. HERENCIA		
5.	OTROS (ESPECIFICAR)			5. OTRO ESPECIFIQUE		



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### 3.- INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE.

NINGUNO

#### TIPO INVERSIÓN: CUENTAS BANCARIAS, INVERSIONES FINANCIERAS Y/U OTRO TIPO DE VALORES:

- 1 BANCARIAS ( CUENTAS DE AHORRO, DE NÓMINA, DE CHEQUES, MAESTRAS, DEPÓSITOS A PLAZO FIJO Y OTROS)
- 2 VALORES BURSÁTILES (ACCIONES Y DERIVADOS, BONOS GUBERNAMENTALES, ACEPTACIONES BANCARIAS, PAPEL COMERCIAL Y OTROS)
- 3 FONDOS DE INVERSIÓN (SOCIEDAD DE INVERSIÓN, FIDEICOMISOS Y OTROS)
- 4 ORGANIZACIONES PRIVADAS (EMPRESAS, NEGOCIOS, ACCIONES, CAJAS DE AHORRO Y OTROS)
- 5 POSESIÓN DE MONEDAS Y METALES (CENTENARIOS, ONZAS TROY, MONEDAS, DIVISAS Y OTROS)
- 6 OTROS

EN LAS COLUMNAS ANOTE EL NÚMERO QUE CORRESPONDA

TIPO DE INVERSIÓN (ESPECIFIQUE)	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL DONDE SE LOCALIZA SU INVERSIÓN

### 4.- GRAVÁMENES O ADEUDOS DEL DECLARANTE.

NINGUNO

TIPO DE GRAVÁMEN O ADEUDO	INSTITUCIÓN, RAZÓN SOCIAL O ACREEDOR
1. CRÉDITOS HIPOTECARIOS	
2. PRÉSTAMOS PERSONALES	
3. TARJETAS DE CRÉDITO	
4. COMPRAS A CRÉDITO	
5. OTROS (ESPECIFIQUE)	



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

**F.- DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.** NINGUNO

PUESTO, CARGO, COMISION, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE DESEMPEÑA EL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS EN DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES, INSTITUCIONES, ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTROPICAS Y/O CONSULTORIA, QUE EL DECLARANTE PUEDA O NO RECIBIR REMUNERACION POR ESTA PARTICIPACION.

NOMBRE DE LA ENTIDAD  
(DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES, INSTITUCIONES, ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍA)

UBICACIÓN (Ciudad, población, calle, número exterior e interior, colonia)

<p>NATURALEZA DEL VÍNCULO</p> <p><input type="checkbox"/> SOCIO    <input type="checkbox"/> COLABORADOR    <input type="checkbox"/> OTRO</p> <p>ESPECIFICAR:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<p>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (años)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>	<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p><input type="checkbox"/> 3 OCASIONES    <input type="checkbox"/> 4 A 7 OCASIONES    <input type="checkbox"/> 8 A 11 OCASIONES</p> <p><input type="checkbox"/> MENSUALMENTE    <input type="checkbox"/> OCASIONALMENTE    <input type="checkbox"/> OTRO</p> <p>ESPECIFIQUE:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
--	--	---

<p><b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b></p> <p><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO</p> <p><input type="checkbox"/> DURANTE EL SERVICIO PÚBLICO</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>	<p><b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1. INSTITUCIONES DE DERECHO PÚBLICO    5. SÍNDICATO</p> <p>2. SOCIEDADES O ASOCIACIONES DE DERECHO PRIVADO    6. JUNTA DE VECINOS U OTRA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA</p> <p>3. FUNDACIÓN    7. IGLESIA O ENTIDAD RELIGIOSA</p> <p>4. ASOCIACIÓN GREMIAL    8. OTRA (ESPECIFIQUE)</p>	<p><b>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1. CUOTAS</p> <p>2. SERVICIOS PROFESIONALES</p> <p>3. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA</p> <p>4. PARTICIPACIÓN REMUNERADA</p> <p>5. OTROS APORTES (ESPECIFIQUE)</p>
---	--	--

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES DE LA DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES:

**G.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES.**  
(Ocupe este espacio para anotar las observaciones que considere pertinentes realizar sobre cualquier asunto relativo a su patrimonio, con la finalidad de evitar dudas y confusiones en su situación patrimonial. También puede realizar sugerencias y/o comentarios).

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD REITERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN ES VERAZ CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1°, 6°, 7°, 25, 100 Y 116 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, 3°, 108, 113, FRACCIÓN I, 117, FRACCIÓN I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, 1°, 2°, FRACCIONES II, IV, 3°, FRACCIONES X, XXVIII Y XXXI DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS; PRIMERO, SEGUNDO, TRIGÉSIMO OCTAVO, FRACCIÓN I, SEXAGÉSIMO, SEXAGÉSIMO PRIMERO, SEXAGÉSIMO SEGUNDO Y SEXAGÉSIMO TERCERO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACIÓN Y DESCLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO PARA LA DURACIÓN DE VERSIONES PÚBLICAS, ARTÍCULOS 4, 2, 4, SEGUNDO PÁRRAFO, 5, FRACCIÓN VII, 6 FRACCIONES VII, XVIII, XXIII, XL, 7 FRACCIÓN III Y ÚLTIMO PÁRRAFO, 10 FRACCIÓN III, 12, 56, 57, FRACCIONES I Y II Y 58 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE CHIAPAS, POR LO QUE FUERON SUPRIMIDOS DE ESTA VERSIÓN PÚBLICA DIVERSOS DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE, INFORMACIÓN CONSIDERADA LEGALMENTE COMO CONFIDENCIAL, POR ACTUALIZAR LO SEÑALADO EN DICHS SUPUESTOS NORMATIVOS PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL EN LOS TÉRMINOS SIGUIENTES:

FECHA DE ELABORACIÓN

7	6	2020	
DÍA	MES	AÑO	LUGAR

**RECIBIDO**

FECHA DE RECEPCIÓN

17 JUL 2020

DÍA    MES    AÑO

DIRECCIÓN DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE DECLARACIONES PATRIMONIALES DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

12:00 hrs