

POR MANUAJO LEGAL PREVISTO EN EL ARTICULO 29 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO, EL CUAL
CITA: LAS DECLARACIONES PATRIMONIALES Y DE INTERESES SERÁN PÚBLICAS SALVO LOS FUEBROS CUYA PUBLICIDAD PUEDA AFECTAR LA VIDA PRIVADA
O LOS DATOS PERSONALES PROTEGIDOS POR LA CONSTITUCIÓN.

¿ESTÁS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL?

SI X NO

NOTA: SIRVASE REVISAR EL INSTRUCTIVO ANTES DE LLENAR EL FORMATO

CONTRALORIA MUNICIPAL
ESTADO PROTEGIDA DE VERDAD. PRESENTE A USTED Y DECLARACION INICIAL Y SITUACION PATRIMONIAL CON CLAVE A SU DISPUESTO.

Declaración de Situación Patrimonial Inicial

Fecha de recepción: 14 / 11 / 2019
Día Mes Año

Art 33 fracc I TAIEG
17 de abril 2020

DATOS GENERALES DEL DECLARANTE

Nombre (s) _____ Primer apellido _____

SEGUNDA SORORA MATA RUIZ

Segundo apellido _____

CURP

ART77FRACC11TAIEG

RFCHOMOCCLAVE

ART77FRACC11TAIEG

Código Electrónico laboral

Código Electrónico personal

ESTADO CIVIL

RÉGIMEN MATRIMONIAL

País donde nació

Nacionalidad

Casado (a)

Unión libre

Sociedad conyugal

ART77FRACC11TAIEG

Divorciado (a)

Viudo (a)

Separación de bienes

País donde nació

Nacionalidad

Soltero (a)

DOMICILIO

Urb. Cerde de sa nica

México

Estado Libre

Domicilio Particular: calle, número exterior e interior

Localidad o Colonia

Estado o Municipio

Municipio o Alcaldía

Código Postal

ART77FRACC11TAIEG

ART77FRACC11TAIEG

Teléfono (particular, indicarle área local)

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

Grado máximo de estudios (marque con una X)

- NIVEL: Primaria Bachillerato Licenciatura Maestría Posgrado
 Secundaria Carrera técnica o profesional Diplomado Doctorado

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa: _____ Estudios: <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> termino Nivel de estudios: <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Bachillerato	Lugar donde se obtuvo la formación educativa: _____ Modalidad de estudio: <input type="radio"/> presencial <input type="radio"/> a distancia Tipo de institución: _____ Institución educativa: _____ Tipo de formación: _____ Estudios: <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> termino Modalidad de estudio: <input type="radio"/> presencial <input type="radio"/> a distancia	Lugar donde se obtuvo la licenciatura/maestría/doctorado: _____ Tipo de institución: _____ Institución educativa: _____ Tipo de formación: _____ Estudios: <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> termino Modalidad de estudio: <input type="radio"/> presencial <input type="radio"/> a distancia	Lugar donde se obtuvo el doctorado/posgrado: _____ Tipo de institución: _____ Institución educativa: _____ Tipo de formación: _____ Estudios: <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> termino Modalidad de estudio: <input type="radio"/> presencial <input type="radio"/> a distancia

SI ESTUDIO MÁS DE UNA ESPECIFIQUE:

SI ES PRIMARIA, SECUNDARIA O BACHILLERATO ESPECIFIQUE:	SI ES CARRERA TÉCNICA ESPECIFIQUE:	SI ES LICENCIATURA, MAESTRÍA O DIPLOMADO ESPECIFIQUE:	SI ES DOCTORADO O POSGRADO ESPECIFIQUE:
Institución educativa: _____ Lugar donde se obtuvo la formación educativa: _____ Modalidad de estudio: <input type="radio"/> presencial <input type="radio"/> a distancia Tipo de institución: _____ Institución educativa: _____ Tipo de formación: _____ Estudios: <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> termino Modalidad de estudio: <input type="radio"/> presencial <input type="radio"/> a distancia	Lugar donde se obtuvo la licenciatura/maestría/doctorado: _____ Tipo de institución: _____ Institución educativa: _____ Tipo de formación: _____ Estudios: <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> termino Modalidad de estudio: <input type="radio"/> presencial <input type="radio"/> a distancia	Lugar donde se obtuvo el doctorado/posgrado: _____ Tipo de institución: _____ Institución educativa: _____ Tipo de formación: _____ Estudios: <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> termino Modalidad de estudio: <input type="radio"/> presencial <input type="radio"/> a distancia	Lugar donde se obtuvo el doctorado/posgrado: _____ Tipo de institución: _____ Institución educativa: _____ Tipo de formación: _____ Estudios: <input type="radio"/> cursando <input type="radio"/> finalizado <input type="radio"/> termino Modalidad de estudio: <input type="radio"/> presencial <input type="radio"/> a distancia

EXPERIENCIA LABORAL

Incorporar al momento los tres últimos empleos no contando el actual

NINGUNO

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Cargo Constitucional Ambito: Estatal Federal Municipal

Institución: Empresa/Nombre, dirección o razón social: SEC DE SALUD

Unidad administrativa: SALUD MENTAL

Puesto o cargo desempeñado: PSICOLOGA

Ingreso: 14 | 08 | 2018 | 16 | 12 | 2018

Egreso: 14 | 08 | 2018 | 16 | 12 | 2018

Día Mes Año Día Mes Año

Función principal: FACILITADORA DE GRUPOS

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Cargo Constitucional Ambito: Estatal Federal Municipal

Institución/Nombre, dirección o razón social: AGENCIA CENTRO TERAPEUTICO

Unidad administrativa: PSICOLOGIA

Puesto o cargo desempeñado: PSICOLOGA

Ingreso: 1 | 02 | 19 | 25 | 12 | 2018

Egreso: 1 | 02 | 19 | 25 | 12 | 2018

Día Mes Año Día Mes Año

Función principal: ORIENTACION

SECTOR: Privado Público Social

PODER: Ejecutivo Judicial Legislativo Cargo Constitucional Ambito: Estatal Federal Municipal

Institución/Nombre, dirección o razón social: DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL FOA

Unidad administrativa: COORDIN DE PSICOLOGIA

Puesto o cargo desempeñado: PSICOLOGA

Ingreso: 15 | 08 | 2019 | 12 | 12 | 2019

Egreso: 15 | 08 | 2019 | 12 | 12 | 2019

Día Mes Año Día Mes Año

Función principal: ATENCION AL PUBLICO

DATOS DEL CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NINGUNO

Nº	Nombre del parente (padre, hijo, hermano, hijo adoptivo)	Edad	Ejercicio de la patria potestad		Cónyuge	Situación económica	
			SI	NO		SI	NO
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1		<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2		<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3		<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4		<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5		<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6		<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7		<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8		<input type="checkbox"/>

3) En caso de contestar afirmativamente, indicar la Dependencia Económica en la que le cabe y el motivo

4) ¿Pasa de un domicilio al otro?

SI NO

5) En el caso de haber sido el beneficiario de pensión, jubilación, pensión por vejez o vejez municipal o algún otro beneficio social, indicar el monto y país

REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO QUE INICIA, ASÍ COMO EL INGRESO DEL CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

(Nota: Si sus ingresos percibidos son o fueron en el extranjero, esas cifras se arrojarán en pesos mexicanos, mencionando en el apartado nueve observaciones el tipo de moneda que correspondencia y la fecha que se utilizó para el tipo de cambio.)

Resulte cantidades libres de impuestos, sin centavos y sin ceros a la izquierda

I. REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (PENSIONA IMPUESTOS) SUS TOTAL I \$ 12612
 (Por ejemplo: sueldo, honorarios, compensaciones, bonos, gratificaciones y otras prestaciones)

II. OTROS INGRESOS MENSUALES NETOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4)

II.1 Por actividad lucrativa y/o ocasional
 Especificar nombre o razón social y tipo de negocio (Deduzca impuestos)

\$ 0

II.2 Por actividad "maricaje" (relación entre de contratos bancarios o de valores)
 (Deduzca impuestos)

\$ 0

II.3 Por servicios profesionales, sea tiempo en consejos, consultorías o asesorías
 Especificar el tipo de servicio y al contratante (Deduzca impuestos)

\$ 0

II.4 Otros (autentamientos, regalías, sorteos, concursos, donaciones, etc.) Especificar
 (Deduzca impuestos)

\$ 0

SUBTOTAL II \$ 0

A. INGRESO VENCIAL NETO DEL DECLARANTE

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II \$ 12612

B. INGRESO MENSUAL NETO DEL CÓNYUGE CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUZCA IMPUESTOS)
 ESPECÍFICA

\$ 0

C. TOTAL DE INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE Y CÓNYUGE CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

SUMA DE A Y B \$

S I N C E N T A V O S

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO OBLIGADO A PRESENTAR DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR?

Si: No Si la respuesta es afirmativa indica el período del:

 y los ingresos netos del año anterior.

INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1º DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR.

Nota: si sus ingresos fueron en moneda extranjera, conviértalos a moneda nacional, aserando en el recuadro de observaciones y aclaraciones al tipo de cambio utilizado.
 I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUZCA IMPUESTOS) (Por concepto de sueldos, conceptos, compensaciones, bonos y otras prestaciones) SUBTOTAL: \$ _____

II. 1. Por actividad industrial y/o comercial (Deduzca impuestos) Especifique nombre o razón social y tipo de negocio \$ _____

II. 2. Por actividad financiera (Intereses de contratos bancarios o de valores) (Deduzca impuestos) \$ _____

III. 3. Por servicios profesionales, peritajes, honorarios, consultorías o asesorías Especifique el tipo de servicio y el correspondiente (Deduzca impuestos) \$ _____

II. 4. Otros (arrendamientos, regalías, salarios, concursos, donaciones, etc.) (Deduzca impuestos) \$ _____

SUBTOTAL: \$ _____

SUMA DEL SUBTOTAL I Y SUBTOTAL II: \$ _____

EL INGRESO ANUAL NETO DEL CONCUBINO O CONCUBINARIA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DEDUZCA IMPUESTOS) ESPECÍFICA: \$ _____

3. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CONYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS: SUMA DE A Y B: \$ _____

S I N C E N T A V O S

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

Deberá usar este espacio para aclarar o atribuir la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio indicando el tipo de concepto del que se trate, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

NINGUNO

Con fundamento en el artículo 122, 124 fracción II y 132 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; Transitorio Tercero de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; 13 fracción X y 32 fracción I inciso h) y fracción VI inciso d), de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; 7 fracción I, 10 fracciones XII y XIII, 26, 27, 53, 54 fracción I y 56 de la Ley del Sistema Estatal Anticorrupción de Guanajuato; 3 fracción VIII, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 fracción I, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42 y 49, fracción IV, de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato; ACUERDO por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de abril de 2015; ACUERDO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del diverso por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de octubre de 2016, por el cual se establecen los medios para la presentación a través de los cuales los servidores públicos podrán efectuar su declaración patrimonial y de intereses, así como la forma de envío, en donde se dar a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA DE ELABORACIÓN

15 | 01 | 2020

LEON, GUANAJUATO, MEX

SONIA MATA RUIZ

DÍA | MES | AÑO

LUGAR

NOMBRE DEL DECLARANTE