

NOTA: SIRVASE A REVISAR LAS NORMAS E INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO Y PRESENTACIÓN DEL FORMATO DE DECLARACIONES: DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES.

C. Maricela Valencia Gomez
 BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, LA LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN Y LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

LOS DATOS DE TERCEROS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN PERSONAS FÍSICAS, Y LOS DATOS RESALTADOS NO SERÁN PÚBLICOS.

				MODIFICACIÓN			
I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL							
1. DATOS GENERALES							
NOMBRE (S)		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			
Maricela		Valencia		Gomez			
CURP		RFC		HOMOCLAVE			
VAGMG61030MGR LMR01		VAGMG61030		F93			
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL		CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL / ALTERNO		NÚMERO TELEFÓNICO DE CASA			
D.f. copia 2019-2021@hotmail.com		MaricelaValencia736@gmail.com		7331394514			
NÚMERO CELULAR PERSONAL		SITUACIÓN PERSONAL / ESTADO CIVIL					
7331394514		SOLTERO (A)	CASADO (A)	DIVORCIADO (A)	VIUDO (A)	CONCUBINA / CONCUBINARIO / UNIÓN LIBRE	SOCIEDAD DE CONVIVENCIA
					<input checked="" type="checkbox"/>		
RÉGIMEN MATRIMONIAL		PAÍS DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD			
SOCIEDAD CONYUGAL	SEPARACIÓN DE BIENES	OTRO / ESPECIFIQUE	Guerrero.		Mexicana		
ACLARACIONES / OBSERVACIONES							

2. DOMICILIO DEL DECLARANTE							
EN MÉXICO				EN EL EXTRANJERO			
CALLE Estimio Pinzon #27				CALLE			
NÚMERO EXTERIOR		NÚMERO INTERIOR		NÚMERO EXTERIOR		NÚMERO INTERIOR	
#27		#27					
COLONIA / LOCALIDAD		CIUDAD / LOCALIDAD					
Municipio / ALCALDÍA		ESTADO / PROVINCIA					
ENTIDAD FEDERATIVA		PAÍS					
CÓDIGO POSTAL		CÓDIGO POSTAL					
Cantarranca		Guerrero					
Copa de Catalán		40705					
ACLARACIONES / OBSERVACIONES							

3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE							
AGREGAR		MODIFICAR		SIN CAMBIO		<input checked="" type="checkbox"/> BAJA	
ESCOLARIDAD							
NIVEL							
PRIMARIA		SECUNDARIA		BACHILLERATO	<input checked="" type="checkbox"/>	CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL	
LICENCIATURA		ESPECIALIDAD		MAESTRIA		DOCTORADO	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		Escuela nacional de educación profesional técnica					
CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO							
ESTATUS				CURSANDO		FINALIZADO	
DOCUMENTO OBTENIDO				BOLETA		CERTIFICADO	
FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO				1973		CONSTANCIA	
LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA				EN MÉXICO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN EL EXTRANJERO	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES							

Maricela

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL									
		AGREGAR		MODIFICAR		SIN CAMBIO		<input checked="" type="checkbox"/> BAJA	
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		FEDERAL		ESTATAL		MUNICIPAL / ALCALDÍA		<input checked="" type="checkbox"/>	
ÁMBITO PÚBLICO		EJECUTIVO		LEGISLATIVO		JUDICIAL		ÓRGANO AUTÓNOMO <input checked="" type="checkbox"/>	
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO <i>Ayuntamiento Municipal.</i>									
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN		<i>SALUD MUNICIPAL</i>		EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		<i>ENFERMERA GRAL.</i>			
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?		SI		NO <input checked="" type="checkbox"/>		NIVEL DEL EMPLEO CARGO O COMISIÓN		<i>C</i>	
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL <i>TOMA DE SIGNOS VITALES</i>									
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN				<i>01-OCT-2018</i>					
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN									
DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN									
EN MÉXICO					EN EL EXTRANJERO				
CALLE					CALLE				
<i>Nicolas Bravo.</i>									
NÚMERO EXTERIOR		NÚMERO INTERIOR			NÚMERO EXTERIOR		NÚMERO INTERIOR		
		<i>S/N</i>							
COLONIA / LOCALIDAD					CIUDAD / LOCALIDAD				
<i>Centro.</i>									
MUNICIPIO / ALCALDÍA					ESTADO / PROVINCIA				
<i>Coyuca de Catalán.</i>									
ENTIDAD FEDERATIVA					PAÍS				
<i>Guerrero</i>									
CÓDIGO POSTAL					CÓDIGO POSTAL				
<i>40705</i>									
ACLARACIONES / OBSERVACIONES									
¿CUENTA CON OTRO EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO DISTINTO AL DECLARADO? SI NO <input checked="" type="checkbox"/>									
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		FEDERAL		ESTATAL		MUNICIPAL / ALCALDÍA			
ÁMBITO PÚBLICO		EJECUTIVO		LEGISLATIVO		JUDICIAL			
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO									
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN		EMPLEO, CARGO O COMISIÓN							
¿ESTUVO CONTRATADO POR HONORARIOS?		SI		NO		NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN			
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL									
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN									
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN									
EN MÉXICO					EN EL EXTRANJERO				
CALLE		CALLE			CALLE		CALLE		
NÚMERO INTERIOR		NÚMERO EXTERIOR			NÚMERO INTERIOR		NÚMERO EXTERIOR		
LOCALIDAD / COLONIA					CIUDAD / LOCALIDAD				
MUNICIPIO / ALCALDÍA					ESTADO / PROVINCIA				
ENTIDAD FEDERATIVA					PAÍS				
CÓDIGO POSTAL					CÓDIGO POSTAL				
ACLARACIONES / OBSERVACIONES									

5. EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)									
NINGUNO		AGREGAR		MODIFICAR		SIN CAMBIO		<input checked="" type="checkbox"/> BAJA	
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO									
AMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: <i>Hospital General Regional Coahuila de Catalán Federal.</i>									
PÚBLICO		<input checked="" type="checkbox"/>		PRIVADO		OTRO (ESPECIFIQUE)			
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO					AMBITO PÚBLICO				
FEDERAL	ESTATAL	MUNICIPAL / ALCALDÍA		EJECUTIVO	LEGISLATIVO	JUDICIAL	ÓRGANO AUTÓNOMO		
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN									
RFC	<i>VAGM661030F99</i>			ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA					
				<i>HOSPITAL REGIONAL</i>					
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO				ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL		<i>ENFERMERA GNAL.</i>			
SECTOR AL QUE PERTENECE				FECHA DE INGRESO		<i>16-NOV. 1990</i>			
				FECHA DE EGRESO		<i>29-FEB. 2021</i>			
				LUGAR DONDE SE UBICA					
				EN MÉXICO		<input checked="" type="checkbox"/>		EN EL EXTRANJERO	
				<i>COAHUILA DE CATALAN</i>					
				AGRICULTURA					
				MINERÍA					
				ENERGÍA ELÉCTRICA					
				CONSTRUCCIÓN					
				INDUSTRIA MANUFACTURERA					
				COMERCIO AL POR MAYOR					
				COMERCIO AL POR MENOR					
				TRANSPORTE					
				MEDIOS MASIVOS					
				SERVICIOS FINANCIEROS					
				SEVICIOS INMOBILIARIOS					
				SERVICIOS PROFESIONALES					
				SERVICIOS COOPERATIVOS					
<input checked="" type="checkbox"/>				SERVICIOS DE SALUD					
				SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO					
				SERVICIOS DE ALOJAMIENTO					
				OTRO (ESPECIFIQUE)					
ACLARACIONES / OBSERVACIONES									

6. DATOS DE LA PAREJA											
NINGUNO		<input checked="" type="checkbox"/>		AGREGAR		MODIFICAR		SIN CABIO		BAJA	
NOMBRE (S)								¿ES CIUDADANO EXTRANJERO?			
PRIMER APELLIDO								SI		NO	
SEGUNDO APELLIDO				CURP							
FECHA DE NACIMIENTO								¿ES DEPENDIENTE ECONÓMICO?			
RFC								SI		NO	
RELACIÓN CON EL DECLARANTE											
CÓNYUGE				CONCUBINA / CONCUBINARIO / UNIÓN LIBRE				SOCIEDAD DE CONVIVENCIA			
¿HABITA EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE?						LUGAR DONDE RESIDE					
SI		NO		EN MÉXICO		EN EL EXTRANJERO		SE DESCONOCE			
DOMICILIO DE LA PAREJA											
EN MÉXICO						EN EL EXTRANJERO					
CALLE						CALLE					
NÚMERO EXTERIOR		NÚMERO INTERIOR				NÚMERO EXTERIOR		NÚMERO INTERIOR			
COLONIA / LOCALIDAD				CIUDAD / LOCALIDAD							
MUNICIPIO / ALCALDÍA				ESTADO / PROVINCIA							
ENTIDAD FEDERATIVA				PAÍS				CÓDIGO POSTAL			
CÓDIGO POSTAL											
ACTIVIDAD LABORAL											
PÚBLICO		PRIVADO		OTRO (ESPECIFIQUE)				NINGUNO			
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		FEDERAL		ÁMBITO PÚBLICO		EJECUTIVO		NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO			
		ESTATAL				LEGISLATIVO					
		MUNICIPAL / ALCALDÍA				JUDICIAL		ÁREA DE ADSCRIPCIÓN			
						ÓRGANO AUTÓNOMO					
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN						ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL					
SALARIO MENSUAL NETO						FECHA DE INGRESO AL EMPLEO					
NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN											
EMPLEO		CARGO		RFC							
FECHA DE INGRESO AL EMPLEO				SALARIO MENSUAL NETO							
¿ES PROVEEDOR O CONTRATISTA DEL GOBIERNO?						SI		NO			
SECTOR AL QUE PERTENECE											
AGRICULTURA				MINERÍA				MEDIOS MASIVOS			
ENERGÍA ELÉCTRICA				CONSTRUCCIÓN				SERVICIOS FINANCIEROS			
INDUSTRIA MANUFACTURERA				COMERCIO AL POR MAYOR				SERVICIOS INMOBILIARIOS			
COMERCIO AL POR MENOR				TRANSPORTE				SERVICIOS PROFESIONALES			
OTRO (ESPECIFIQUE)								SERVICIOS CORPORATIVOS			
								SERVICIOS DE SALUD			
								SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO			
								SERVICIOS DE ALOJAMIENTO			
ACLARACIONES / OBSERVACIONES											

7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO																			
NINGUNO		<input checked="" type="checkbox"/>		AGREGAR		<input type="checkbox"/>		MODIFICAR		<input type="checkbox"/>		SIN CAMBIO		<input type="checkbox"/>		BAJA		<input type="checkbox"/>	
TODOS LOS DATOS RELATIVOS A MENORES DE EDAD NO SERÁN PÚBLICOS																			
NOMBRE (S)						PARENTESCO O RELACIÓN CON EL DECLARANTE													
PRIMER APELLIDO				ABUELO (A)		HIJO (A)		CUÑADO (A)		TÍO (A)									
SEGUNDO APELLIDO				NIETO (A)		HERMANO (A)		AHIJADO (A)		PRIMO (A)									
FECHA DE NACIMIENTO				PADRE				YERNO				SUEGRO (A)							
RFC				MADRE				NUERA				SOBRINO (A)							
CURP				OTRO (ESPECIFIQUE)															
¿ES CIUDADANO EXTRANJERO?						¿HABITA EN EL DOMICILIO DEL DECLARANTE?													
SI		<input type="checkbox"/>		NO		<input type="checkbox"/>		SI		<input type="checkbox"/>		NO		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
LUGAR DONDE RESIDE																			
EN MÉXICO				EN EL EXTRANJERO				SE DESCONOCE											
DOMICILIO DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO																			
EN MÉXICO						EN EL EXTRANJERO													
CALLE				CALLE				CALLE				CALLE							
NÚMERO INTERIOR				NÚMERO INTERIOR				NÚMERO EXTERIOR				NÚMERO INTERIOR							
COLONIA /LOCALIDAD				CIUDAD /LOCALIDAD															
MUNICIPIO / ALCALDÍA				ESTADO / PROVINCIA															
ENTIDAD FEDERATIVA				CÓDIGO POSTAL				PAÍS				CÓDIGO POSTAL							
ACTIVIDAD LABORAL																			
PÚBLICO		<input type="checkbox"/>		PRIVADO		<input type="checkbox"/>		OTRO (ESPECIFIQUE)				NINGUNO		<input type="checkbox"/>					
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO																			
FEDERAL				ESTATAL				MUNICIPAL / ALCALDÍA											
ÁMBITO PÚBLICO																			
EJECUTIVO		<input type="checkbox"/>		LEGISLATIVO		<input type="checkbox"/>		JUDICIAL		<input type="checkbox"/>		ÓRGANO AUTÓNOMO		<input type="checkbox"/>					
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO				ÁREA DE ADSCRIPCIÓN															
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN				ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL															
SALARIO MENSUAL NETO				FECHA DE INGRESO AL EMPLEO															
NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN				RFC															
EMPLEO O CARGO				SALARIO MENSUAL NETO															
FECHA DE INGRESO AL EMPLEO				¿ES PROVEEDOR O CONTRATISTA DEL GOBIERNO?				SI		<input type="checkbox"/>		NO		<input type="checkbox"/>					
SECTOR AL QUE PERTENECE																			
AGRICULTURA				SERVICIOS FINANCIEROS															
MINERÍA				SERVICIOS INMOBILIARIOS															
ENERGÍA ELÉCTRICA				SERVICIOS PROFESIONALES															
CONSTRUCCIÓN				SERVICIOS CORPORATIVOS															
INDUSTRIA MANUFACTURERA				SERVICIOS DE SALUD															
COMERCIO AL POR MAYOR				SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO															
COMERCIO AL POR MENOR				SERVICIOS DE ALOJAMIENTO															
TRANSPORTE				OTRO (ESPECIFIQUE)															
MEDIOS MASIVOS																			
ACLARACIONES / OBSERVACIONES																			

8. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

CAPTURAR CANTIDADES LIBRES DE IMPUESTOS, SIN COMAS, SIN PUNTOS, SIN CENTAVOS Y SIN CEROS A LA IZQUIERDA

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)		43068	
II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)			
II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			
TIPO DE NEGOCIO			
II.2 POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA	CAPITAL	SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO	
	FONDOS DE INVERSIÓN	VALORES BURSÁTILES	
	ORGANIZACIONES PRIVADAS	BONOS	
	OTRO (ESPECIFIQUE)		
II.3 POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
TIPO DE SERVICIO PRESTADO			
II.4 POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
TIPO DE BIEN ENAJENADO	MUEBLE	INMUEBLE	VEHÍCULO
II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS ANTERIORMENTE (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO (ARRENDAMIENTO, REGALÍA, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, SEGUROS DE VIDA, ETC.)			
A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)		43068	
B. INGRESO ANUAL NETO DE LA PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)			
C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS PERCIBIDOS POR EL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SUMA DE LOS APARTADOS A Y B)		43068	
ACLARACIONES / OBSERVACIONES			