



FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACIÓN PATRIMONIAL (PÚBLICA)

Titular de la Contraloría Interna de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, bajo protesta legal de decir verdad y en cumplimiento con lo establecido por los artículos 1, 3 fracciones IV, VIII, XIII, XXI, XXV, 4 fracciones I, II, 30, 31 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; artículos 1, 3 fracciones IX, XIII, XXIII y XXVII, 4 fracciones I, II, 32, 33, 34 y 49 fracción IV de la ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Oaxaca; en relación con el artículo 22 fracción XI del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca y por lo establecido en el acuerdo de Control Interno publicado en el Extra del Periódico Oficial del Estado de Oaxaca, de fecha quince de marzo del año dos mil once, por el que se instituye la obligatoriedad de rendir la declaración patrimonial de los Servidores Públicos en esta Comisión. Presento ante usted mi declaración de situación patrimonial y de intereses, en los términos siguientes:

Marque con una "X" el tipo de declaración

Inicial ANUAL Final

A. Datos Generales

NOMBRE (S): ALEIDA TONELLY SERRANO ROSADO

NACIONALIDAD: MEXICANA

HOMBRE MUJER ESTADO CIVIL: SOLTERO (A) CASADO (A)

B. Datos Curriculares

ESCOLARIDAD: PRIMARIA SECUNDARIA BACHILLERATO CARRERA TÉCNICA
LICENCIATURA MAestrÍA DOCTORADO O COMERCIAL

ESTATUS: CURSANDO PASANTE TITULADO TRUNCO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD MESOAMERICANA

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN

NÚMERO DE CEDULA PROFESIONAL 4598190

OTROS ESTUDIOS ACADÉMICOS REALIZADOS _____

INSTITUCIÓN EDUCATIVA _____

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN _____

NUMERO DE CEDULA PROFESIONAL _____

EXPERIENCIA LABORAL:

INCORPORAR EL ÚLTIMO EMPLEO, SIN CONSIDERAR EL ACTUAL (REQUISITAR ESTE APARTADO, SOLO EN CASO QUE LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL CORRESPONDA A LA INICIAL)

SECTOR PÚBLICO PRIVADO SOCIAL ORGANISMO AUTÓNOMO

ÁMBITO FEDERAL ESTATAL MUNICIPAL

PODER EJECUTIVO LEGISLATIVO JUDICIAL



FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACIÓN PATRIMONIAL (PÚBLICA)

INSTITUCIÓN O EMPRESA HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

UNIDAD ADMINISTRATIVA DIPUTADA LOCAL

PUESTO O CARGO DIPUTADA LOCAL POR EL DISTRITO XIX, SALINA CRUZ, OAXACA

FECHA DE INGRESO 13 / 11 / 2018
DÍA MES AÑO

FECHA DE BAJA 12 / 11 / 2021
DÍA MES AÑO

C. SANCIONES

¿HA SIDO SANCIONADO O INHABILITADO POR LA CONTRALORÍA U ÓRGANOS DE CONTROL INTERNO FEDERAL, ESTATAL, MUNICIPAL O DE ÓRGANOS INTERNOS?

SI NO ESPECIFIQUE _____

REQUISITAR EN CASO DE UNA RESPUESTA AFIRMATIVA:

FECHA DE SANCIÓN / / PERIODO _____
DÍA MES AÑO

D. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DE OAXACA (DIRECTORA)

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN DIRECCIÓN DE DIFUSIÓN E INVESTIGACIÓN

REMUNERACIÓN MENSUAL NETA \$ 35,358.4 TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OC
CON NÚMERO CON LETRA

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL CARGO 01 / 12 / 2021 FECHA DE RETIRO / /
DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO

TELÉFONO 951-50-1-00-45 EXT. 213

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL ceamo.difusion@gmail.com



FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACIÓN PATRIMONIAL (PÚBLICA)

E. INFORMACIÓN PATRIMONIAL

BIENES MUEBLES DEL DECLARANTE (ADQUISICIONES Y/O VENTA DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

EN LAS COLUMNAS ANOTE LO QUE CORRESPONDA

| DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES MUEBLES | FORMAS DE OPERACIÓN | TOPOS DE OPERACIÓN | | FECHA DE OPERACIÓN DD/MM/AA |
|---|---|-------------------------|------------------------|--------------------------------|
| | | 1. ADQUISICIÓN (COMPRA) | 2. ENAJENACIÓN (VENTA) | |
| 1. MENAJE DE CASA 2. VEHÍCULOS 3. JOYAS 4. OBRAS DE ARTE Y COLECCIONES 5. OTROS (ESPECIFICAR) | 1. CONTADO 2. CRÉDITO 3. DONACIÓN 4. HERENCIA 5. OTRA | | | |
| 2 | 1 | 2 | | 01/09/2023 |
| 2 | 2 | 1 | | 04/09/2023 |
| | | | | |
| | | | | |

BIENES INMUEBLES DEL DECLARANTE (ADQUISICIONES Y/O VENTA DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

EN LAS COLUMNAS ANOTE LO QUE CORRESPONDA

| DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES INMUEBLES | SUPERFICIE | | FORMAS DE OPERACIÓN | TOPOS DE OPERACIÓN | FECHA DE OPERACIÓN DD/MM/AA |
|--|------------------------|-----------------------------|---|---|--------------------------------|
| | TERRENO m ² | CONSTRUCCIÓN m ² | | | |
| 1. CASA 2. DEPARTAMENTO 3. LOCAL 4. TERRENO 5. OTROS (ESPECIFICAR) | | | 1. CONTADO 2. CRÉDITO 3. DONACIÓN 4. HERENCIA 5. OTRA | 1. ADQUISICIÓN (COMPRA) 2. ENAJENACIÓN (VENTA) | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACIÓN PATRIMONIAL (PÚBLICA)

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

TIPO DE 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, OTROS)
5. POSESIÓN DE MONEDAS Y METALES (CENTENARIOS, MONEDAS, DIVISAS Y OTROS)

EN LAS COLUMNAS ANOTE LO QUE CORRESPONDA

| TIPO DE INVERSIÓN (ESPECIFIQUE) | INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL DONDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN |
|------------------------------------|---|
| CUENTA BANCARIA | BBVA BANCOMER |
| CUENTA BANCARA | SANTANDER |
| | |
| | |
| | |

GRAVÁMENES O ADEUDOS DEL DECLARANTE

EN LAS COLUMNAS ANOTE LO QUE CORRESPONDA

| TIPO DE GRAVÁMEN O ADEUDO | INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL DONDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN |
|---|---|
| 1. CRÉDITOS HIPOTECARIOS 2. PRÉSTAMOS PERSONALES 3. TARJETAS DE CRÉDITO 4. COMPRAS A CRÉDITO 5. OTROS (ESPECIFIQUE) | |
| TARJETA DE CREDITO | SANTANDER |
| TARJETA DE CREDITO | SANTANDER |
| TARJETA DE CREDITO | LIVERPOOL |
| TARJETA DE CREDITO | PALACIO DE HIERRO |
| TARJETA DE CREDITO | AMERICAN EXPRESS |



FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACIÓN PATRIMONIAL (PÚBLICA)

CREDITO PERSONAL

SANTANDER

OBSERVACIONES

FECHA DE ELABORACIÓN

21 / 05 / 2024 /

OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA.

DÍA MES AÑO

LUGAR

PROTESTO LO NECESARIO

ALEJIDA TONELLY SERRANO ROSADO

NOMBRE Y FIRMA
DEL DECLARANTE

SELLO DE RECEPCIÓN



DIRECCION DE CONTRALORIA INTERNA

31/Mayo/2024