



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL CARMEN

CONTRALORÍA GENERAL

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL



BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO ESTA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL, QUE CONTIENE, DE MANERA VERAZ, LOS DATOS REQUERIDOS SOBRE MI SITUACIÓN PATRIMONIAL, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DEL REGLAMENTO QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE RESPONSABILIDADES Y EL REGISTRO PATRIMONIAL DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL CARMEN, 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

FECHA DE PRESENTACIÓN: 31/05/2023

MARQUE CON UNA X EL TIPO DE DECLARACIÓN:

INICIAL

FINAL

ANUAL

DATOS GENERALES

JAVIER RIVERA LEIDY SOFIA

APPELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE(S)

DATOS DEL PUESTO O ENCARGO

GESTORA DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE LA LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA

NOMBRE DEL PUESTO O ENCARGO

UNIDAD ACADEMICA FAC. CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN

24/02/2020

FECHA DE INICIO DEL CARGO

UBICACIÓN FÍSICA DEL CENTRO DE TRABAJO

CAMPUS I

CAMPUS II

CAMPUS III

CAMPUS SABANCUY

OTROS (ESPECIFIQUE) _____

DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO

AV. CENTRAL S/N

CALLE O AVENIDA

FRACCIONAMIENTO MUNDO MAYA

COLONIA

CARMEN

MUNICIPIO

24153

CÓDIGO POSTAL

9383811018

TELÉFONO DE OFICINA

2301

EXTENSIÓN

DATOS CURRICULARES

ESCOLARIDAD

NINGUNO

NIVEL	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	PERIODO CURSADO	DOCUMENTO OBTENIDO
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARMEN	LICENCIADA EN FISIOTERAPIA	TERMINADA	2009-2013	TITULO Y CEDULA
MAESTRÍA	INSTITUTO PEDAGÓGICO CAMPECHANO	MAESTRIA EN DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD	TERMINADA	2017-2019	TITULO Y CEDULA
DOCTORADO	CENTRO INTERNACIONAL DE POSGRADO AC	DOCTORADO EN EDUCACIÓN	EN PROCESO	2021-2023	CONSTANCIA DE CALIFICACIÓN

EXPERIENCIA LABORAL

NINGUNO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL CARMEN
CONTRALORÍA GENERAL
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL



SECTOR	INSTITUCIÓN O EMPRESA	UNIDAD ADMINISTRATIVA	PUESTO	FUNCIÓN PRINCIPAL	INGRESO-EGRESO
PÚBLICO	CENTRO REGIONAL DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	MÓDULO DE TERAPIA FÍSICA	TERAPEUTA FISICO	ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA FÍSICA A LA COMUNIDAD EN GENERAL	2013-2015

INGRESOS DEL DECLARANTE

REMUNERACIÓN NETA POR EMPLEO, CARGO O COMISIÓN (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES)		\$ 342,794.46	
POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y/O EMPRESARIAL		\$ 3,500.00	
	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DE NEGOCIO	MONTO
	BLEN	VENTA POR CATALOGO	\$ 3,500.00
POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS)		\$ 0.00	
POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y/O ASESORÍA		\$ 0.00	
POR ENAJENACIÓN DE BIENES		\$ 0.00	
OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES		\$ 0.00	



MTUzfDM2MDJ8TEVJRFITT0ZJQUpBVkIFUJJVkvSQXxKQVJMOTeWnTE3TU1OVIZEMDN8M3xWRVJTSU9OX1BVQkxJQ0fREVfTEFFREVdTEFSQUNJTO5fREVfU0IUUVFDSU9OX1BBVFJTU9OSUFMfEFOVUFMfDiwMjN8MTg3

FIRMA DEL DECLARANTE: LEIDY SOFIA JAVIER RIVERA

* TODA LA INFORMACIÓN FUE CAPTURADA DIRECTAMENTE POR EL DECLARANTE