



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: 31/05/2022

MARQUE CON UNA X EL TIPO DE DECLARACIÓN:

INICIAL

FINAL

ANUAL

DATOS GENERALES

JAVIER RIVERA LEIDY SOFIA

APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE(S)

DATOS DEL PUESTO O ENCARGO

GESTOR DEL PROGRAMA EDUCATIVO

NOMBRE DEL PUESTO O ENCARGO

UNIDAD ACADÉMICA FAC. CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN

14/02/2020

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

CIUDAD DEL CARMEN

MUNICIPIO

24153

CÓDIGO POSTAL

9383811019

TELÉFONO DE OFICINA

2301

EXTENSIÓN

DATOS CURRICULARES

ESCOLARIDAD

NINGUNO

| NIVEL | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS | PERIODO CURSADO | DOCUMENTO OBTENIDO |
|--------------|--|--------------------------------|------------|------------------|-----------------------------|
| MAESTRÍA | INSTITUTO PEDAGOGICO CAMPECHANO | DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD | TITULADO | CONCLUIDO | TITULO Y CEDULA PROFESIONAL |
| LICENCIATURA | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CAMPECHE | FISIOTERAPIA | TITULADO | CONCLUIDO | TITULO Y CEDULA PROFESIONAL |
| DOCTORADO | CENTRO INTERNACIONAL DE POSGRADO A.C CIPAC | EDUCACIÓN | ESTUDIANTE | SEGUNDO SEMESTRE | KARDEX |

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 | UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARMEN | FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD | TECNICO DE LABORATORIO | APOYO EDUCATIVO DENTRO DEL LABORATORIO Y ATENCIÓN A LA COMUNIDAD CARMELITA. | AGOSTO 2015 - FEBRERO 2020 |
| PÚBLICO | CRRRI CARMEN | TERAPIA FISICA | AUXILIAR EN TERAPIA FISICA | ATENCIÓN A PACIENTES CON DISCAPACIDAD FISICA DE CIUDAD DEL CARMEN | NOVIEMBRE 2014 - SEPTIEMBRE 2015 |

INGRESOS DEL DECLARANTE

| REMUNERACIÓN NETA POR EMPLEO, CARGO O COMISIÓN (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) | \$ 257,321.52 | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------|-------|------|--------------------|-------------|--|
| POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y/O EMPRESARIAL | \$ 3,000.00 | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL</th> <th>TIPO DE NEGOCIO</th> <th>MONTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BLEN</td> <td>VENTA POR CATALOGO</td> <td align="right">\$ 3,000.00</td> </tr> </tbody> </table> | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | TIPO DE NEGOCIO | MONTO | BLEN | VENTA POR CATALOGO | \$ 3,000.00 | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | TIPO DE NEGOCIO | MONTO | | | | | |
| BLEN | VENTA POR CATALOGO | \$ 3,000.00 | | | | | |
| 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 | | | | | | |



MTI0fDM2MDJ8TEVJRFITTOZJQUpBVkIFUJJVkvSQXxKQVJMOTeWnTE3TU1OVIZEMDN8M3xWRVJTSU9OX1BVQkxJQ0fREVfTEFREVDFEFSQUNJT05fREVfU0IUUVFDSU9OX1BBVFJJTU9OSUFMFEFOVUFMfDIwMjJ8MTE1

FIRMA DEL DECLARANTE: LEIDY SOFIA JAVIER RIVERA

* TODA LA INFORMACIÓN FUE CAPTURADA DIRECTAMENTE POR EL DECLARANTE