



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): Daniel Hernández Lima

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 EP de México

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN Doctorado en Alta Dirección y Gestión Hospitalaria de Vanguardia

NÚMERO DE CEDULA PROFESIONAL En proceso

OTROS ESTUDIOS ACADÉMICOS REALIZADOS Postgrado en Ginecología y Obstetricia

INSTITUCIÓN EDUCATIVA UAJEO - Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia

NUMERO DE CEDULA PROFESIONAL 3873008

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 Servicios de Salud de Oaxaca
UNIDAD ADMINISTRATIVA Dirección de Atención Médica
PUESTO O CARGO Jefe de Departamento de Servicios Especializados
FECHA DE INGRESO 01/02/2019 FECHA DE BAJA 31/03/2021
DÍA MES AÑO 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 Consultor Médico
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN Módulo 2. Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca
REMUNERACIÓN MENSUAL NETA \$ 28 100.4 Veintiocho mil cien pesos, cuarenta 00/100 m.n
CON NÚMERO CON LETRA
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL CARGO 16/04/2022 FECHA DE RETIRO / /
DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO
TELÉFONO 951 50 100 45 EXT. 209
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL ceamo.consultormedico2@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. 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	1. ADQUISICIÓN (COMPRA) 2. ENAJENACIÓN (VENTA)	

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 de nómina	BANORTE

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)	



FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACIÓN PATRIMONIAL (PÚBLICA)

--	--

OBSERVACIONES

--

FECHA DE ELABORACIÓN

29 / 05 / 2023

DÍA MES AÑO

Oaxaca de Juárez, Oaxaca

LUGAR

PROTESTO LO NECESARIO

SELLO DE RECEPCIÓN

DIRECCION DE CONTRALORIA
INTERNA



Daniel Hernández Lima.

NOMBRE Y FIRMA
DEL DECLARANTE