



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): Gema Hernández Bernardino

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 Autónoma Benito Juárez de Oaxaca

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN Facultad de Medicina y Cirugía / Especialidad Medicina Interna

NÚMERO DE CEDULA PROFESIONAL 5357146

OTROS ESTUDIOS ACADÉMICOS REALIZADOS Maestría en Ciencias Médicas

INSTITUCIÓN EDUCATIVA Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN Facultad de Medicina y Cirugía

NÚMERO DE CEDULA PROFESIONAL En proceso

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 Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso"
PUESTO O CARGO Medico adscrito a Medicina Interna
FECHA DE INGRESO 1 / 10 / 2005 FECHA DE BAJA / /
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 Subcomisariado medico

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN Presidencia

REMUNERACIÓN MENSUAL NETA 51,992.00 cincuenta y un mil novecientos noventa y dos pesos (00/100 m.n.)
CON NÚMERO CON LETRA

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL CARGO 16 / 10 / 2025 FECHA DE RETIRO 15 / 02 / 2025
DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO

TELÉFONO 951 501 00 45 EXT. 207

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL ceamo.subcomisariado@ 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)	
1	2	1	2024
2	3		2024

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
1. CASA 2. DEPARTAMENTO 3. LOCAL 4. TERRENO 5. OTROS (ESPECIFICAR)	TERRENO m ²	CONSTRUCCIÓN m ²	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
Nómina	Banamex
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)	
2	Caja Popular Mexicana
2	Banorte Nómina



www.ceamooax.org.mx
Ceamo.oax@gmail.com

Crespo, 812
Col. Jiménez Figueroa, C.P. 68070
951 50 100 55/45

FORMATO DE DECLARACIONES DE SITUACIÓN PATRIMONIAL (PÚBLICA)

--	--

OBSERVACIONES

--

FECHA DE ELABORACIÓN

28 / 05 / 2025 / Oaxaca de Juárez, Oaxaca

DÍA

MES

AÑO

LUGAR

PROTESTO LO NECESARIO

Gema Hernández Bomedro

NOMBRE Y FIRMA
DEL DECLARANTE

SELLO DE RECEPCIÓN

DIRECCION DE CONTRALORIA
INTERNA

RECIBIDO
28/MAY/2025

Zitla: Hdz. Hdz. #