



Poder Legislativo ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

LXIV Legislatura

FOLIO: M- 294-2020

Se tiene por recibida en **TIEMPO Y FORMA**, la Declaración de Situación Patrimonial y de Intereses **DE MODIFICACION** del (la) **C. ALEJANDRO AVILES ALVAREZ**, en términos de lo dispuesto por los artículos 32 y 33 fracción II, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, así como 30 y 31 fracción II, de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios de Oaxaca. -----.

Se extiende en el Municipio de San Raymundo Jalpan, Oaxaca, el día VEINTE del mes de JULIO del año dos mil veinte. -----.





ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL

C. TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA INFORMACION VERTIDA EN ESTA DECLARACION ES VERAZ CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 1°, 6°, 7°, 25°, 100 Y 116 DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA, 3°, 106°, 113°, FRACCION I, 117°, FRACCION I Y 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA, 1°, 2°, FRACCIONES II, IV, 3°, FRACCIONES X, XXVIII Y XXI DE LA LEY GENERAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES EN POSESION DE SUJETOS OBLIGADOS; PRIMERO, SEGUNDO, TRIGESIMO OCTAVO, FRACCION I, SEXAGESIMO SEXAGSIMO PRIMERO, SEXAGESIMO SEGUNDO Y SEXAGESIMO TERCERO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACION Y DESCLASIFICACION DE LA INFORMACION, ASI COMO PARA LA ELABORACION DE VERSIONES PUBLICAS; ARTICULOS 1., 2., 4., SEGUNDO PARRAFO, 5., FRACCION VII, 6. FRACCIONES VI, XVIII, XXIII, XL, 7. FRACCION III Y ULTIMO PARRAFO DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA PARA EL ESTADO DE OAXACA, POR LO QUE FUERON SUPRIMIDOS DE ESTA VERSION PUBLICA DIVERSOS DATOS PERSONALES DE DECLARANTE, INFORMACION CONSIDERADA LEGALMENTE COMO CONFIDENCIAL, POR ACTUALIZAR LO SEÑALADO EN DICHS SUPUESTOS NORMATIVOS PRESENTO A LISTED MI DECLARACION PATRIMONIAL EN LOS TERMINOS SIGUIENTES:

A.- DATOS GENERALES DEL DECLARANTE:

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

INICIAL <input type="checkbox"/>	DE MODIFICACION <input checked="" type="checkbox"/>	DE CONCLUSION <input type="checkbox"/>
----------------------------------	---	--

NOMBRE (S) ALEJANDRO	AVILES	ALVAREZ	APELLIDO MATERNO MEXICANA
-------------------------	--------	---------	------------------------------

SEXO: HOMBRE MUJER ESTADO CIVIL: SOLTERO (A) CASADO (A) NACIONALIDAD: MEXICANA NINGUNO

R - DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

a). ESCOLARIDAD (MARQUE CON UNA X)
GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS:

PRIMARIA SECUNDARIA BACHILLERATO CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL

LICENCIATURA MAESTRIA DOCTORADO POSGRADO DIPLOMADO

Requisitar la siguiente informacion solo en caso de contar con Licenciatura, Maestría, Doctorado, Posgrado, Diplomado (marque con una X):

ESTATUS: CURSANDO PASANTE TITULADO TRUNCO

INSTITUCION EDUCATIVA: UNIVERSIDAD AUTONOMA BENITO JUAREZ OAXACA

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESION: LICENCIATURA EN ANMINISTRACION

NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL: 6534348

OTROS ESTUDIOS ACADÉMICOS REALIZADOS:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESION:

NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL:

ESTATUS: CURSANDO PASANTE TITULADO



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

b) EXPERIENCIA LABORAL DEL DECLARANTE
 Incorporar al menos los tres últimos empleos, sin considerar el actual

SECTOR: PÚBLICO PRIVADO SOCIAL FEDERAL ESTATAL MUNICIPAL

PODER: EJECUTIVO LEGISLATIVO JUDICIAL ORGANISMO AUTONOMO

INSTITUCIÓN: GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

UNIDAD ADMINISTRATIVA: SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO

PUESTO O CARGO: SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO

FECHA DE INGRESO: 1 12 2016 13 4 2017
 Día Mes Año Día Mes Año

C.- NO SI ESPECIFIQUE: _____

REQUISITAR EN CASO DE UNA RESPUESTA POSITIVA: FECHA DE LA SANCIÓN: _____ TIEMPO DE DURACIÓN: _____
 Día Mes Año Día Mes Año

ESTATUS: _____

D.- DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

PODER LEGISLATIVO _____ PODER LEGISLATIVO _____ DIPUTADO LOCAL _____

AREA DE ADSCRIPCIÓN _____ REMUNERACIÓN MENSUAL NETA _____ TIPO DE RELACIÓN LABORAL _____ NIVEL _____
 H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA \$42,000 SUPERIOR

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR, OFICINA O PISO _____ COLONIA _____
 CALLE 14 ORIENTE NUMERO 1 SAN RAYMUNDO JALPAN

CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL _____ TELEFONO OFICIAL _____

5020400 EXT 3537

FECHA DE TOMA DE POSESION DEL CARGO: 13 11 2018 12 11 2021
 Día Mes Año Día Mes Año

DESCRIBA LAS PRINCIPALES FUNCIONES QUE REALIZA EN SU EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:
 LEGISLAR A FAVOR DEL ESTADO DE OAXACA