



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

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

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD REFIERO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN ESTA DECLARACIÓN 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 INFORMACIÓN PÚBLICA; 3°, 108, 113, FRACCIÓN I, 117, FRACCIÓN I, 118 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, 1°, 2°, FRACCIONES II, IV, 3°, FRACCIONES X, XXVII Y XXXI DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS; PRIMERO, SEGUNDO, TERCEROS, CUARTO, SEXAGÉSIMO PRIMERO, SEXAGÉSIMO SEGUNDO Y SEXAGÉSIMO TERCERO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACIÓN Y DESCLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO PARA LA ELABORACIÓN DE VERSIONES PÚBLICAS, ARTICULOS 1, 2, 4, SEGUNDO PÁRRAFO, 5, FRACCIÓN VII, 6 FRACCIONES VII, XVII, XXIII, XL, 7 FRACCIÓN III Y ÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE OAXACA, POR LO QUE PUERON SUPRIMIDOS DE ESTA VERSIÓN PÚBLICA DIVERSOS DATOS PERSONALES CUYA PUBLICACIÓN PODRÍA CAUSAR DAÑO A LA SEGURIDAD NACIONAL, POR ACTUALIZAR LO SEÑALADO EN DICHS SUPUESTOS NOMINATIVOS PRESENTE A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL EN LOS TÉRMINOS SIGUIENTES:

### A.- DATOS GENERALES DEL DECLARANTE:

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE DECLARACION

INICIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	DE MODIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>	DE CONCLUSIÓN	<input type="checkbox"/>
---------	-------------------------------------	-----------------	--------------------------	---------------	--------------------------

ROBERTO INOCENTE

NOMBRE (S)	MORGA	APELLIDO PATERNO	CALLEJASS	APELLIDO MATERNO
------------	-------	------------------	-----------	------------------

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

### B.- DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

#### a). ESCOLARIDAD (MARQUE CON UNA X)

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS:

<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA	<input type="checkbox"/> BACHILLERATO	<input type="checkbox"/> CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL	
<input checked="" type="checkbox"/> LICENCIATURA	<input type="checkbox"/> MAESTRIA	<input type="checkbox"/> DOCTORADO	<input type="checkbox"/> POSGRADO	<input type="checkbox"/> DIPLOMADO

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

ESTATUS:  CURSANDO  PASANTE  TITULADO  TRUNCO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN: LICENCIATURA EN DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL: 5712228

#### OTROS ESTUDIOS ACADÉMICOS REALIZADOS:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

NOMBRE DE LA CARRERA O PROFESIÓN:

NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL: ESTATUS:  CURSANDO  PASANTE  TITULADO



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL  
VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

U) EXPERIENCIA LABORAL DEL DECLARANTE

Incorporar al menos los tres últimos empleos, sin considerar el actual

NINGUNO

SECTOR:  PÚBLICO  PRIVADO  SOCIAL  FEDERAL  ESTATAL  MUNICIPAL

PODER:  EJECUTIVO  LEGISLATIVO  JUDICIAL  ORGANISMO AUTONOMO

INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS DE OAXACA

UNIDAD ADMINISTRATIVA: CONTRALORIA GENERAL

PUESTO O CARGO: CONTRALOR GENERAL

FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_ FECHA DE BAJA: \_\_\_\_\_  
Dia Mes Año Dia Mes Año

C.- HA SIDO SANCIONADO O INHABILITADO POR LOS ORGANOS DE CONTROL INTERNO FEDERAL, ESTATAL O MUNICIPAL?  NO  SI ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

REQUISITAR EN CASO DE UNA RESPUESTA POSITIVA: FECHA DE LA SANCIÓN: \_\_\_\_\_ TIEMPO DE DURACIÓN: \_\_\_\_\_  
Dia Mes Año

ESTATUS: \_\_\_\_\_

D.- DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

PODER LEGISLATIVO \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN \_\_\_\_\_  
DIRECTOR DE PROCEDIMIENTOS JURÍDICOS

AREA DE ADSCRIPCIÓN

REMUNERACIÓN MENSUAL NETA

TIPO DE RELACIÓN LABORAL

NIVEL

ÓRGANO DE CONTROL INTERNO

\$10,793

CONFIANZA

20 A

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO: CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR, OFICINA O PISO

COLONIA

CALLE ORIENTE N°1

SAN RAYMUNDO JALAPAN

CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL

TELEFONO OFICIAL

robertomunozrs@hotmail.com

9515020400

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL CARGO  
16 8 2020  
Dia Mes Año

FECHA DE CONCLUSIÓN DEL CARGO  
\_\_\_\_\_  
Dia Mes Año

DESCRIBA LAS PRINCIPALES FUNCIONES QUE REALIZA EN SU EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

RECIBIR LAS QUEJAS E INSTRUIR LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EN CONTRA DE LAS Y LOS SERVIDORES PÚBLICOS

DEL H. CONGRESO DEL ESTADO







# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### 3.- INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE.

NINGUNO

TIPO INVERSIÓN: CUENTAS BANCARIAS, INVERSIONES FINANCIERAS Y/U OTRO TIPO DE VALORES:

1. BANCARIAS ( CUENTAS DE AHORRO, DE NOMINA, DE CHEQUES, MAESTRAS, DEPOSITOS 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, FIDECOMISOS Y OTROS)
4. ORGANIZACIONES PRIVADAS (EMPRESAS, NEGOCIOS, ACCIONES, CAJAS DE AHORRO Y OTROS)
5. POSESION DE MONEDAS Y METALES (CENTENARIOS, ONZAS TROY, MONEDAS, DIVISAS Y OTROS)
6. OTROS

EN LAS COLUMNAS ANOTE EL NÚMERO QUE CORRESPONDA

TIPO DE INVERSIÓN (ESPECIFIQUE)		INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL DONDE SE LOCALIZA SU INVERSIÓN
1	DÉBITO	BANORTE

### 4.- GRAVÁMENES O ADEUDOS DEL DECLARANTE.

NINGUNO

TIPO DE GRAVÁMEN O ADEUDO		INSTITUCIÓN, RAZÓN SOCIAL O ACREEDOR
1	CRÉDITOS HIPOTECARIOS	
2	PRÉSTAMOS PERSONALES	
3	TARJETAS DE CRÉDITO	
4	COMPRA A CRÉDITO	
5	OTROS (ESPECIFIQUE)	
1	CRÉDITOS HIPOTECARIOS	INFONAVIT



# ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

VERSION PUBLICA: DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

## F.- DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO NINGUNO

PUESTO, CARGO, COMISION, ACTIVIDADES O PUESTOS QUE ACTUALMENTE DESEMPEÑA EL DECLARANTE, CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES, INSTITUCIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍA, QUE EL DECLARANTE PUEDA O NO RECIBIR REMUNERACION POR ESTA PARTICIPACION.

NOMBRE DE LA ENTIDAD (DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES, INSTITUCIONES, ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍA)

UBICACIÓN (Ciudad, población, calle, número exterior e interior, colonia)

NATURALEZA DEL VINCULO

SOCIO  COLABORADOR  OTRO

ESPECIFICAR:

ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)

FRECUENCIA ANUAL

3 OCASIONES  4 A 7 OCASIONES  8 A 11 OCASIONES  
 MENSUALMENTE  OCASIONALMENTE  OTRO  
ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION

SI  ANTES DEL SERVICIO PUBLICO  DURANTE EL SERVICIO PUBLICO  NO

TIPO DE PERSONA JURIDICA

- 1. INSTITUCIONES DE DERECHO PUBLICO
- 2. SOCIEDADES O ASOCIACIONES DE DERECHO PRIVADO
- 3. FUNDACION
- 4. ASOCIACION GREMIAL
- 5. SINDICATO
- 6. JUNTA DE VECINOS U OTRA ORGANIZACION COMUNITARIA
- 7. IGLESIA O ENTIDAD RELIGIOSA
- 8. OTRA (ESPECIFIQUE)

TIPO DE COLABORACION O APORTE

- 1. CUOTAS
- 2. SERVICIOS PROFESIONALES
- 3. PARTICIPACION VOLUNTARIA
- 4. PARTICIPACION REMUNERADA
- 5. OTROS (APORTES ESPECIFICAR)

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES DE LA DECLARACION DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERESES:

### G.- OBSERVACIONES Y ACLARACIONES.

(Ocupa este espacio para anotar las observaciones que considere pertinentes realizar sobre cualquier asunto relativo a su patrimonio, con la finalidad de evitar dudas y confusiones en su situación patrimonial. También puede realizar sugerencias y/o comentarios).

FECHA DE ELABORACION

12 10 2020

DIA MES AÑO

OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA

LUGAR

FECHA DE RECEPCION

DIA 14 DE ABRIL 2020



14:20hrs.