ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2025

FECHA DE RECEPCIÓN: 29/05/2025

ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

DATOS GENERALES DEL SERVIDOR PUBLICO

NOMBRE(S): VAZQUEZ CORRAL MARIA GUADALUPE
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: maria.vazquez@cedhchihuahua.org.mx

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD

NÚMERO INTERIOR:

CÓDIGO POSTAL:

MUNICIPIO / ALCALDÍA:

NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
DOCTORADO	CEDES	MEXICO	EDUCACION Y RESPONSABILIDAD SOCIAL	TRUNCO	CONSTANCIA	2020-07-30
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA	MEXICO	LICENCIADA EN CONTABILIDAD	FINALIZADO	TITULO	1985-06-30
BACHILLERATO	COLECGIO DE BACHILLERES	MEXICO	BACHILLERATO	FINALIZADO	CERTIFICADO	1979-06-30
ESPECIALIDAD	CENTRO ESTATAL DE MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS EN MATERIA PENAL	MEXICO	ESPECIALIDAD EN MATERIA DE NNA	FINALIZADO	CERTIFICADO	2024-12-31
ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA	MEXICO	DIPLOMADO POLITICAS PUBLICAS Y EN GENER	RO FINALIZADO	CERTIFICADO	2024-12-12
ESPECIALIDAD	ESCUELA FEMINISTA CELIA AMOROS	EXTRANJERO	FEMINICIDIOS EN EL S XXI	FINALIZADO	CERTIFICADO	2024-10-31

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL

ÁMBITO PÚBLICO: ORGANO AUTÓNOMO

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: Comisión Estatal de los Derechos Humanos

NIVEL JERARQUICO: Titular de Unidad u homólogo ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: SECRETARIA TECNICA EJECUTIVA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: TITULAR DE UNIDAD DE IGUALDAD DE GENERO

¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No

NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MANDO MEDIO

CHIHUAHUA

31000

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: PROMOVER LA INSTITUCIONALIZACION DE LA PERSPECTIVA DE GENERO

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2024-06-11

TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 6142012990 319

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE: AVENIDA ZARCO NÚMERO EXTERIOR: 2427

COLONIA / LOCALIDAD: ZARCO

ENTIDAD FEDERATIVA: CHIHUAHUA

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: **PUBLICO** NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: **ESTATAL** ÁMBITO PÚBLICO: **EJECUTIVO**

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA.

SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:

SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO Y BIEN COMUN

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

DIRECCIÓN DE DESARROLLO HUMANO

SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA

ORGANO INTERNO DE CONTROL SEDYC

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

COORDINACION TECNICA Y OPERATIVA

JEFA DE DEPARTAMENTO

JEFA DE DEPARTAMENTO

MEXICO

EMPLEO. CARGO O COMISIÓN / PUESTO:

PROMOVER LA INCLUSIÓN PRODUCTIVA Y EL EMPLEO DE PERSONAS VULNERABLES

ELABORAR PED, PROGRAMAS SECTORIALES, POAS Y REGLAS DE OPERACION DE LOS PROGRAMAS DE LA DIRECCION DE

FECHA DE INGRESO: 2022-02-15 FECHA DE EGRESO: 2023-09-15 LUGAR DONDE SE UBICA: **MEXICO**

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: **PUBLICO** NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: **ESTATAL** ÁMBITO PÚBLICO: **EJECUTIVO**

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA.

SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: ÁRFA DE ADSCRIPCIÓN / ÁRFA:

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:

PERONAL DE APOYO POR HONORARIOS ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: DAR SEGUIMIENTO A LAS OBSERVACIONES DE AUDITORIA DE ORGANISMOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR

FECHA DE INGRESO: 2020-06-15 FECHA DE EGRESO: 2021-06-15

LUGAR DONDE SE UBICA:

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: **PUBLICO** NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: **ESTATAL** ÁMBITO PÚBLICO: **EJECUTIVO**

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,

SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

FECHA DE INGRESO: 2016-11-01 FECHA DE EGRESO: 2017-08-30 LUGAR DONDE SE UBICA: **MEXICO**

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: **PUBLICO** NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: **ESTATAL** ÁMBITO PÚBLICO: **EJECUTIVO**

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA.

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: DIRECCIÓN DE DESARROLLO HUMANO

EMPLEO. CARGO O COMISIÓN / PUESTO: JEFA DE DEPARTAMENTO

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: PROMOVER LOS PROGRAMAS SOCIALES, TALLERES, CAPACITACIONES DEN PLANES DE DESARROLLO DE POLIGONOS PRIO

FECHA DE INGRESO: 2012-02-15 2015-02-28 FECHA DE EGRESO: LUGAR DONDE SE UBICA: **MEXICO**

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: **PUBLICO** NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: **ESTATAL** ÁMBITO PÚBLICO: **EJECUTIVO**

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA.

SECRETARIA DE FOMENTO SOCIAL SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: REGIMEN ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: DIRECTORA GENERAL

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: PROMOVER LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACION SIN DERECHOHABIENCIA

FECHA DE INGRESO: 2005-02-15 FECHA DE EGRESO: 2010-01-30 LUGAR DONDE SE UBICA: **MEXICO**

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE **PUBLICO** NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: **ESTATAL** ÁMBITO PÚBLICO: **EJECUTIVO**

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA. INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE EDUCACION PARA ADULTOIS

SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: DIRECCION

EMPLEO. CARGO O COMISIÓN / PUESTO: **DIRECTORA GENERAL**

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: PROMOVER LA IMPARTICION DE EDUCACION PARA ADULTOS

FECHA DE INGRESO: 2002-06-01 FECHA DE EGRESO: 2004-10-15 LUGAR DONDE SE UBICA: **MEXICO**

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: **PUBLICO** NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: **FEDERAL** ÁMBITO PÚBLICO: **EJECUTIVO**

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: SERVICIOS HOSPITALARIOS DEADMISION URGENCIAS

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: **OPERATIVO**

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ADMISIONAR PERSONAS SOLICITANTES DE ATENCION GRATUITA EN EL ÁREA DE URGENCIAS

FECHA DE INGRESO: 2012-02-15 FECHA DE EGRESO: 2024-12-31 LUGAR DONDE SE UBICA: **MEXICO**

INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)

HOSPITAL GENERAL SALVADOR ZUBIRAN

II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)

II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

II.2 POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

II.3 POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

II.4 POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)

POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL TIPO DE NEGOCIO MONTO

POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

272289

269654

0

269.654

541943

TIPO INSTRUMENTO	MONTO
CAPITAL	0
FONDOS DE INVERSIÓN	0
ORGANIZACIONES PRIVADAS	0
SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO	0
VALORES BURSÁTILES	0
BONOS	0
OTRO (ESPECIFIQUE)	0
POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS).	
TIPO DE SERVICIO	MONTO

TIPO DE SERVICIO MONTO

POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

TIPO BIEN	MONTO
MUEBLE	0
INMUEBLE	0
VEHÍCULO	0
OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS).	

TIPO INGRESO **MONTO** PRESTACION DE SERVICIOS JORNADA ACUMULADA HOSPITAL GENERAL SALVADOR ZUBIRAN ANCHONDO 269654

BIENES INMUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

(Ninguno)

VEHÍCULOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

TODOS LOS DATOS DE VEHÍCULOS DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA. DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

VEHÍCULOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

TIPO DE VEHÍCULO: TITULAR DEL VEHÍCULO:

AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA DECLARANTE

TRANSMISOR: PERSONA FISICA

AÑO: MARCA: MODELO: **FORD** ECOSPORT 2014 2014

FORMA DE ADQUISICIÓN: FORMA DE PAGO: VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:

COMPRAVENTA CRÉDITO

TIPO DE MONEDA: FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO: EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO:

PESO MEXICANO 2014-12-26

BIENES MUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

TODOS LOS DATOS DE LOS BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS:

TITULAR DEL BIEN: TIPO DEL BIEN:

DECLARANTE MENAJE DE CASA (MUEBLES Y ACCESORIOS DE CASA)

TRANSMISOR:
PERSONA FISICA
TRANSMISOR:

PERSONA FISICA

DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: FORMA DE ADQUISICIÓN: FORMA DE PAGO:

SALA COMEDOR RECAMARA ESTANCIA COMPRAVENTA CRÉDITO

TIPO DE MONEDA: VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: FECHA DE ADQUISICIÓN:

PESO MEXICANO 300000 2011-08-01

EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:

TITULAR DEL BIEN: TIPO DEL BIEN:

DECLARANTE APARATOS ELECTRÓNICOS Y ELECTRÓDOMESTICOS

TRANSMISOR: PERSONA FISICA

TRANSMISOR: PERSONA FISICA

DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: FORMA DE ADQUISICIÓN: FORMA DE PAGO:

REFRIGERADOR, LAVADORA, SECADORA HORNO ELECTRICO COMPRAVENTA CRÉDITO

TIPO DE MONEDA: VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: FECHA DE ADQUISICIÓN:

PESO MEXICANO 100000 2011-08-01

EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:

TITULAR DEL BIEN: TIPO DEL BIEN:

DECLARANTE MENAJE DE CASA (MUEBLES Y

ACCESORIOS DE CASA)

TRANSMISOR:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD

PERSONA MORAL LIVERPOOL

DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: FORMA DE ADQUISICIÓN: FORMA DE PAGO:

SILLONES, MESAS LAMPARAS COMPRAVENTA CRÉDITO

TIPO DE MONEDA: VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: FECHA DE ADQUISICIÓN:

PESO MEXICANO 80000 2024-09-30

EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO (Ninguno)

ADEUDOS / PASIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

TODOS LOS DATOS DE LOS ADEUDOS / PASIVOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

ADEUDOS DEL DECLARANTE

TITULAR DEL ADEUDO:
DECLARANTE
TIPO DE ADEUDO:
CRÉDITO HIPOTECARIO

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO: MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO: TIPO DE MONEDA: 2008-06-27 730000 PESO MEXICANO

OTORGANTE DEL CRÉDITO:

Nombre:

RFC:

PERSONA MORAL SCOTTIABANK SIN941202514

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

MÉXICO

PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

(Ninguno)

PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

¿ PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES ? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO:

DECLARANTE

TIPO DE APOYO:

SUBSIDIO

MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL:

7467

NOMBRE DEL PROGRAMA:

HIJOS Y NIETOS VETERANOS DE LA REVOLUCION

NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO:

ESTATAL

ESPECIFIQUE EL APOYO:

INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO: SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO Y BIEN COMUN FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO: MONETARIO

REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)