

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT  
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS  
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2023

FECHA DE RECEPCIÓN: 26/05/2023

| DATOS GENERALES   |  |      |
|---|--|------|
| NOMBRE(S):  | PARTIDA BOGARIN BENY ARTURO  |      |
| CORREO ELECTRÓNICO LABORAL:   | BENY.PARTIDA@UAN.EDU.MX  |      |
| DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE   |  |      |
| NIVEL:  | MAESTRÍA   |      |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA:  | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NAYARIT  |      |
| CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO:   | MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA EN EL AREA DE GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD       |      |
| ESTATUS:  | FINALIZADO   |      |
| DOCUMENTO OBTENIDO:   | CERTIFICADO  |      |
| FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO:   | 11 DE FEBRERO 2015   |      |
| LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA:  | EN MÉXICO  |      |
| DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL   |  |      |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  | ESTATAL  |      |
| ÁMBITO PÚBLICO:   | ÓRGANO AUTÓNOMO  |      |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO:  | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NAYARIT  |      |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:  | SECRETARIA DE ADMINISTRACION   |      |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:   | ENFERMERIA   |      |
| ¿ESTÁ CONTRATO POR HONORARIOS?  | NO   |      |
| NIVEL DEL EMPLEO CARGO O COMISIÓN:  | ENFERMERO  |      |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  | ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL DERECHOHABIENTE DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE LA UAN |      |
| FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:                                 | 08 DE MAYO 2006  |      |
| TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN:  | 3112118800 EXT. 8807   |      |
| DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN  |  |      |
| CALLE:  | CD. DE LA CULTURA  |      |
| NÚMERO EXTERIOR:  | S/N  |      |
| NÚMERO INTERIOR:  |  |      |
| COLONIA / LOCALIDAD:  | CENTRO   |      |
| MUNICIPIO /ALCALDÍA:  | TEPIC  |      |
| ENTIDAD FEDERATIVA:   | NAYARIT  |      |
| CÓDIGO POSTAL:  | 63000  |      |
| ¿CUENTA CON OTRO EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO DISTINTO AL DECLARADO? | SI   | ✓ NO |
| EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)   |  |      |
| ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  | PRIVADO  |      |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  |  |      |
| ÁMBITO PÚBLICO:   |  |      |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:                  | UNIVERSIDAD ITEC   |      |
| RFC:  | ITS100910B60   |      |

|   |                                    |        |
|---|------------------------------------|--------|
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:   | ACADEMICO                          |        |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN /PUESTO:   | DOCENTE                            |        |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  | FORMAR PROFESIONALES EN ENFERMERÍA |        |
| SECTOR AL QUE PERTENECE:  | SERVICIOS PROFESIONALES            |        |
| FECHA DE INGRESO:   | 22/08/2022                         |        |
| FECHA DE EGRESO:  |                                    |        |
| LUGAR DONDE SE UBICA:   | EN MÉXICO                          |        |
| <b>INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)</b>  |                                    |        |
| I.- REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS) |                                    | 143986 |
| II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA II.1 AL II.5)  |                                    | 42848  |
| II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y/O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)   |                                    |        |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:  |                                    |        |
| TIPO DE NEGOCIO:  |                                    |        |
| II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTO, GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)   |                                    |        |
| TIPO DE INSTRUMENTO   |                                    |        |
| CAPITAL   |                                    |        |
| FONDOS DE INVERSIÓN   |                                    |        |
| ORGANIZACIONES PRIVADAS   |                                    |        |
| SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO  |                                    |        |
| VALORES BURSÁTILES  |                                    |        |
| BONOS   |                                    |        |
| OTROS (ESPECIFIQUE):  |                                    |        |
| II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS, Y/O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)  |                                    | 42848  |
| TIPO DE SERVICIO:   | SERVICIOS PROFESIONALES            |        |
| II.4.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)   |                                    |        |
| TIPO DE BIEN  |                                    |        |
| MUEBLE  |                                    |        |
| INMUEBLE  |                                    |        |
| VEHÍCULO  |                                    |        |
| II.5.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS EN LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)  |                                    |        |
| TIPO DE INGRESO:  | PENSION PARCIAL IMSS               |        |
| A.- INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I AL II)  |                                    | 186834 |