

Villahermosa, Tabasco a 28 de Julio de 2020.

**LIC. WILLIAMS GARCIA HERNANDEZ
CONTRALOR INTERNO DEL HONORABLE
CONGRESO DEL ESTADO DE TABASCO
P R E S E N T E.**

En cumplimiento a lo solicitado por esa Dirección a su cargo, para que manifieste por escrito el consentimiento expreso u oposición para la publicación mi información patrimonial, me permito manifestar a Usted, que NO **AUTORIZO** a que se haga en versión pública mi Declaración de Situación Patrimonial.

Por lo que adjunto a la presente el oficio de autorización/oposición remitido por esa Contraloría para todos los efectos legales a que haya lugar.

Agradeciendo de antemano la atención prestada, reitero a usted la más distinguida de mis consideraciones.

ATENTAMENTE





Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tabasco



"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

AUTORIZACIÓN/OPOSICIÓN DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL ANTE LA CONTRALORÍA INTERNA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE TABASCO

DATOS GENERALES			
Tipo de declaración:			
INICIAL	<input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
CONCLUSIÓN	<input type="checkbox"/>		
Fecha de presentación de la declaración de situación patrimonial:			

DATOS PERSONALES
Nombre, apellido paterno, apellido materno:
Stephanie Chable Ocaña

DATOS DEL PUESTO
Nombre o encargo del puesto:
Jefe de Departamento
Adscripción:
Subdirección de Administración
Teléfono de oficina:
3-12-97-22
Domicilio del lugar de trabajo:
Independencia No. 133 Col. Centro

Marca con una (X)	Autoriza	No autoriza
Difusión total (Documento o Expediente totalmente público)	X	
Versión pública (Documento o Expediente en el que se da acceso a información, eliminando u omitiendo las partes o secciones clasificadas como información confidencial)		X

FIRMA DEL DECLARANTE

Stephanie





DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL



C. CONTRALOR INTERNO

Bajo protesta de decir verdad, con la salvedad de las responsabilidades penales de conformidad con el artículo 289 del Código Penal del Estado de Tabasco, se presenta la siguiente declaración dando cumplimiento a lo establecido en los artículos 96, 97 fracción I, 178, 179, 180, 181, 182 y 183 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado y 83 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado.

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL:
MODIFICACIONES PATRIMONIALES ENTRE EL

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES HOMOCLEAVE

CAOS921125

D89

H. CONGRESO DEL ESTADO DE TABASCO
ÁREA EXCLUSIVA PARA SELLO DE RECEPCIÓN

28 JUL 2020

12:52 M

01/02/2019

Y EL

31/12/2019

DÍA/MES/AÑO

DÍA/MES/AÑO

CURP

CAOS921125 MTCHCT08

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

APELLIDO PATERNO

Chable

APELLIDO MATERNO

Ocaña

NOMBRE(S)

Stephanie

SEXO

F
 M

ESTADO CIVIL

Soltera

FECHA DE NACIMIENTO

25 11 1992

DÍA MES AÑO

LUGAR DE NACIMIENTO

Marcupana, Tabasco

NACIONALIDAD

Mexicana

DOMICILIO PARTICULAR: CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR:

EMAIL: Stephaniechable@hotmail.com

Colonia: Lomas del Lago LT8 M7 Fraccionamiento Lomas de Bella Vista

COLONIA:

CÓDIGO POSTAL

R/A Buena Vista Rio nuevo 2da Sección

86126

CIUDAD, MUNICIPIO, ENTIDAD FEDERATIVA:

Centro

TEL. CELULAR

937 2284643

TELÉFONO PARTICULAR

CARGO DE REPRESENTACIÓN POPULAR O PUESTO ACTUAL:

Jefe de Departamento

FECHA DE INICIO

01/02/2019

COMISIÓN, COMITÉ O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:

Subdirección de Administración

ÓRGANO LEGISLATIVO:

H. Congreso del Estado de Tabasco

CÓDIGO POSTAL

DOMICILIO DEL LUGAR DEL TRABAJO: CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR:

Independencia No 133

8600

COLONIA, DELEGACIÓN Y ENTIDAD FEDERATIVA:

Centro, Villahermosa, Tabasco

TELÉFONO OFICINA

3-12-97 22

¿ESTÁ CONTRATADO(A) BAJO EL RÉGIMEN DE HONORARIOS?

SI NO

FECHA Y TIPO DE LA ÚLTIMA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL QUE PRESENTÓ

01/03/2019

TIPO:

Inicial

DÍA/MES/AÑO

2. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS ENTRE EL 1º DE ENERO O LA FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DE SU CARGO, Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO QUE DECLARA.

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO.

(ANOTE LA SUMA DE SUELDOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDO Y OTRAS PRESTACIONES, DEDUCIENDO IMPUESTOS).

\$

II. OTROS INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE. (DEDUCIENDO IMPUESTOS).

II.1 POR ACTIVIDAD EMPRESARIAL. (NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO).

ESPECIFIQUE.

\$

II.2 POR INVERSIÓN FINANCIERA. (RENDIMIENTOS DE CUENTAS BANCARIAS O DE VALORES).

ESPECIFIQUE.

\$

II.3 POR SERVICIOS PERSONALES, PARTICIPACIÓN EN CONSEJOS, CONSULTORÍAS O ASESORÍAS. (EL TIPO DE SERVICIO Y EL CONTRATANTE).

ESPECIFIQUE.

\$

II.4 OTROS. (ARRENDAMIENTOS, REGALÍAS, SORTEOS, CONCURSOS, DONACIONES, ETC).

ESPECIFIQUE.

\$

A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE.

(SUMA DE I, II.1, II.2, II.3 Y II.4).

\$

B. INGRESO ANUAL NETO DEL CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS. (DEDUCIENDO IMPUESTOS).

ESPECIFIQUE.

\$

C. TOTAL DE INGRESOS ANUALES NETOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

(SUMA DE A Y B).

\$

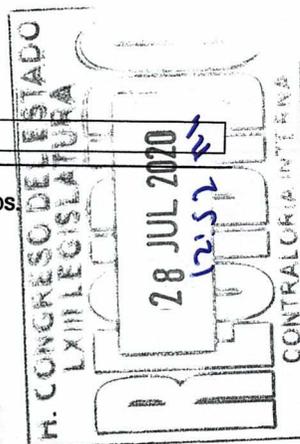
¿ACOMPaña COPIA DE LA DECLARACIÓN DEL ISR?

SI NO

6

¿ACOMPaña CONSTANCIA DE PERCEPCIONES Y DESCUENTOS?

SI NO



3. MODIFICACIÓN DE BIENES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS, ENTRE EL 1° DE ENERO O LA FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DE SU CARGO, Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO QUE DECLARA.

3.1 BIENES INMUEBLES: ADQUISICIONES, VENTAS, AMPLIACIONES Y/O REMODELACIONES

(En los cuadros indique el número que corresponda)

NINGUNA

TIPO DE OPERACIÓN	TIPO DE BIEN	UBICACIÓN	SUPERFICIE		FORMA DE OPERACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN (MES, DÍA)	VALOR DE OPERACIÓN	TITULAR
			TERRENO 2 M	CONSTRUCCIÓN 2 M				
1. ADQUISICIÓN 2. VENTA 3. AMPLIACIÓN 4. REMODELACIÓN 5. CESIÓN 6. OTRO ***	1. CASA 2. DEPTO. 3. LOCAL 4. TERRENO 5. OTRO ***	CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR, LOCALIDAD O COLONIA, DELEGACIÓN, MUNICIPIO O REGIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA. PAÍS, CÓDIGO POSTAL.			1. CONTADO 2. CRÉDITO * 3. DONACIÓN O HERENCIA ** 4. OTRA ***			1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS 3. DECLARANTE Y CÓNYUGE 4. OTRO ***
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			\$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H. CONGRESO DEL ESTADO
 LA LEGISLATURA
 28 JUL 2020
 12:52
 CONTRALORIA INTERNA

* EN CASO DE ADQUISICIÓN O VENTA A CRÉDITO INDIQUE LA CANTIDAD QUE RECIBIÓ O PAGÓ EN EL AÑO, EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES.
 ** DEBE INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES.
 *** ESPECIFICAR EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES.

3.2 BIENES MUEBLES: ADQUISICIONES, VENTAS O CESIONES

(En los cuadros indique el número que corresponda)

NINGUNA

TIPO DE OPERACIÓN 1. ADQUISICIÓN 2. VENTA 3. CESIÓN 4. OTRO ***	TIPO DE BIEN 1. JOYAS 2. OBRAS DE ARTE 3. MENAJE DE CASA 4. COLECCIÓN 5. OTRO ***	ESPECIFICAR TIPO DE BIEN	FORMA DE OPERACIÓN 1. CONTADO 2. CRÉDITO * 3. DONACIÓN O HERENCIA ** 4. OTRA ***	FECHA DE OPERACIÓN (MES, DÍA)	VALOR DE OPERACIÓN	TITULAR 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS 3. DECLARANTE Y CÓNYUGE 4. OTRO ***
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

H. CONGRESO DEL
 LXIII LEGISLATURA
 28 JUL 2020
 CONTROLADOR GENERAL

3.3 VEHÍCULOS: ADQUISICIONES, VENTAS O CESIONES

(En los cuadros indique el número que corresponda)

NINGUNA

TIPO DE OPERACIÓN 1. ADQUISICIÓN 2. VENTA 3. CESIÓN 4. OTRO ***	MARCA, LÍNEA Y MODELO	FORMA DE OPERACIÓN 1. CONTADO 2. CRÉDITO * 3. DONACIÓN O HERENCIA ** 4. OTRA ***	FECHA DE OPERACIÓN (MES, DÍA)	VALOR DE OPERACIÓN	TITULAR 1. DECLARANTE 2. CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS 3. DECLARANTE Y CÓNYUGE 4. OTRO ***
<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				\$ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

* EN CASO DE ADQUISICIÓN O VENTA A CRÉDITO INDIQUE LA CANTIDAD QUE RECIBIÓ O PAGÓ EN EL AÑO, EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES.

** DEBE INDICAR EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES.

*** ESPECIFICAR EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES.

4. INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS, SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO QUE DECLARA.

NINGUNA

(En los cuadros indique el número que corresponda)

TIPO DE INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA U OTROS 1. BANCARIA (CUENTAS DE AHORRO, CUENTAS DE CHEQUES, CUENTAS MAESTRAS, DÉPOSITOS A PLAZOS). 2. VALORES BURSÁTILES (ACCIONES Y DERIVADOS, BONOS GUBERNAMENTALES, ACEPTACIONES BANCARIAS, PAPEL COMERCIAL). 3. FONDOS DE INVERSIÓN (SOCIEDADES DE INVERSIÓN, FIDEICOMISOS). 4. ORGANIZACIONES PRIVADAS (EMPRESAS, NEGOCIOS, ACCIONES, CAJAS DE AHORRO). 5. POSESIÓN DE MONEDAS Y METALES (CENTENARIOS, ONZAS TROY, MONEDA NACIONAL, DIVISAS). 6. OTROS (INVERSIONES FINANCIERAS EN EL EXTRANJERO, SEGUROS CAPITALIZABLES, ETC.).	N° DE CUENTA	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	PAÍS DONDE SE LOCALIZA	SALDO AL 31 DE DICIEMBRE	TITULAR 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS 3. DECLARANTE Y CÓNYUGE 4. OTRO**
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE EL TIPO DE INVERSIÓN)				\$	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE EL TIPO DE INVERSIÓN)				\$	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE EL TIPO DE INVERSIÓN)				\$	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE EL TIPO DE INVERSIÓN)				\$	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE EL TIPO DE INVERSIÓN)				\$	<input type="checkbox"/>

5. GRAVÁMENES O ADEUDOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS, SALDO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO QUE DECLARA. (En los cuadros indique el número que corresponda)

NINGUNO

TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO 1. CRÉDITOS HIPOTECARIOS 2. PRÉSTAMOS PERSONALES 3. AUTOFINANCIAMIENTO 4. EMBARGOS 5. TARJETAS DE CRÉDITO * 6. OTRO **	N° DE CUENTA O CONTRATO	INSTITUCIÓN, RAZÓN SOCIAL O ACREEDOR	PAÍS DONDE SE LOCALIZA	FECHA DEL OTORGAMIENTO DEL GRAVAMEN O ADEUDO (DÍA MES AÑO)	SALDO AL 31 DE DICIEMBRE	TOTAL DE LOS PAGOS REALIZADOS EN EL AÑO	TITULAR 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS 3. DECLARANTE Y CÓNYUGE 4. OTRO **
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE)					\$	\$	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE)					\$	\$	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE)					\$	\$	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE)					\$	\$	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> (ESPECIFIQUE)					\$	\$	<input type="checkbox"/>

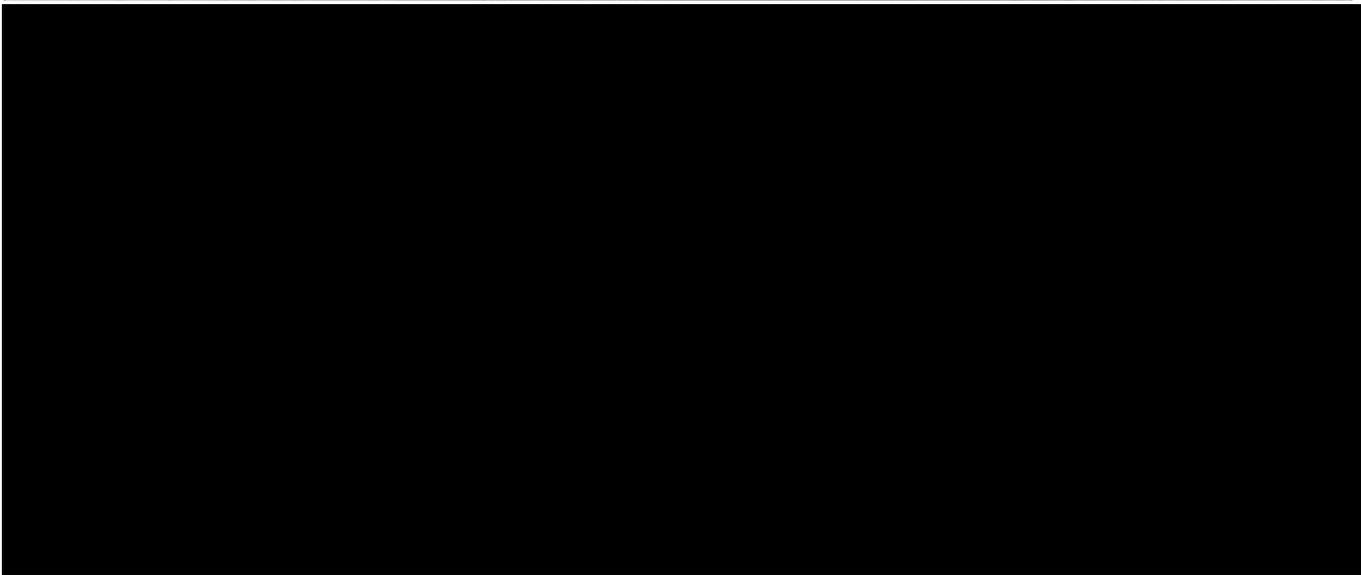
* OMITIR LA FECHA DEL OTORGAMIENTO DEL GRAVAMEN O ADEUDO.
 ** ESPECIFICAR EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES.

6. DATOS DEL CÓNYUGE Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS

¿ES SU CÓNYUGE SU DEPENDIENTE ECONÓMICO? [REDACTED]

NINGUNO [REDACTED]

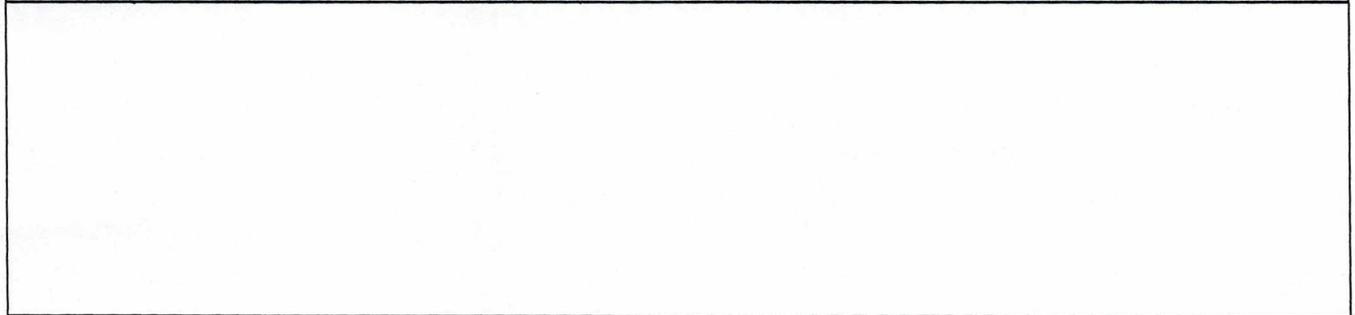
NOMBRE	EDAD	SEXO (F Ó M)	PARENTESCO	DOMICILIO
--------	------	-----------------	------------	-----------



7. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

NINGUNA

OCUPE ESTE ESPACIO PARA HACER CUALQUIER TIPO DE ACLARACIÓN CON RESPECTO AL LLENADO DE SU DECLARACIÓN, Y PARA REALIZAR SUGERENCIAS O COMENTARIOS. (RECUERDE QUE SI MARCÓ EN CUALQUIER OPCIÓN OTROS, DEBE ESPECIFICARLO EN ESTE RUBRO).



C. CONTRALOR INTERNO DEL H. CONGRESO DEL ESTADO: RESPETUOSAMENTE SOLICITO A USTED SE SIRVA TENER POR PRESENTADA CON ESTA FECHA MI DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN PATRIMONIAL.

PROTESTO LO NECESARIO

FECHA 28/07/2020
DÍA MES AÑO

H. Congreso del Estado
LUGAR

Stephony
FIRMA DEL DECLARANTE

