

Bolsa Mexicana de Valores, S.A.B. de C.V.

Paseo de la Reforma 255
Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500
Ciudad de México, México

Atn': Lic. Carla Gómez Piñal
Subdirectora de Inscripción de Valores

Ref.: Presentación de Formas 4 de Sempra.

Carlos Enrique Mainero Ruiz, en nombre y representación de Sempra, señalando como domicilio para oír y recibir toda clase de avisos, documentos y notificaciones de la Bolsa Mexicana de Valores, S.A.B. de C.V. (la "**Bolsa**"), relacionadas con el presente escrito, el ubicado en Blvd. Manuel Ávila Camacho 24-PH, Col. Lomas de Chapultepec, Alc. Miguel Hidalgo, C.P. 11000, Ciudad de México, así como los teléfonos +52 55 5540 9618, +52 55 5540 9691 y +52 55 5540 9671, y correos electrónicos jamartin@whitecase.com, carlos.mainero@whitecase.com y eric.quiles@whitecase.com, respetuosamente comparezco ante esa Bolsa y expongo que:

Por medio del presente escrito, en cumplimiento de las Disposiciones de Carácter General Aplicables a las Emisoras de Valores y a otros Participantes del Mercado de Valores emitidas por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, se adjuntan al presente las traducciones al español de las Declaraciones de Cambios de Titularidad Beneficiaria de Valores (*Statement of Changes in Beneficial Ownership*) en la Forma 4, que reportan los cambios en la tenencia accionaria de acciones comunes de Sempra de las personas que se mencionan a continuación, según fueron suscritas y presentadas de manera electrónica ante la *Securities and Exchange Commission* de los Estados Unidos de América, conforme a su regulación aplicable, el día 15 de mayo de 2023:

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. Andres Conesa | 5. Jack T. Taylor |
| 2. Pablo Ferrero | 6. Cynthia L. Walker |
| 3. Bethany Mayer | 7. Cynthia J. Warner |
| 4. Michael N. Mears | 8. James C. Yardley |

Por lo anteriormente expuesto y fundado, atentamente solicito a esa Bolsa Mexicana de Valores, S.A.B. de C.V., se sirva:

Primero. Tener por presentada a Sempra en los términos del presente escrito y sus anexos que contienen la traducción al español de las Formas 4 referidas anteriormente.

Segundo. Tener por presentadas las traducciones al español de las Declaraciones de Cambios de Titularidad Beneficiaria de Valores (*Statement of Changes in Beneficial Ownership*) en la Forma 4, que reportan los cambios en la tenencia accionaria de acciones comunes de Sempra de las personas que se mencionan anteriormente en el presente escrito, según fueron suscritas y presentadas de manera electrónica ante la *Securities and Exchange Commission* de los Estados Unidos de América, conforme a su regulación aplicable, el día 15 de mayo de 2023.

15 de mayo de 2023

Sempra


Carlos Enrique Mainero Ruiz

FORMA 4

COMISIÓN DE VALORES DE LOS ESTADOS UNIDOS Washington, D.C. 20549

Marcar la casilla si ya no está sujeto a la Sección 16. Las obligaciones de la Forma 4 o Forma 5 pueden continuar. Véase Instrucción 1(b).

DECLARACIÓN INICIAL DE TITULARIDAD BENEFICIARIA DE VALORES

| APROBACIÓN OMB | |
|--|-----------|
| Número OMB: | 3235-0287 |
| Horas promedio estimadas por respuesta | 0.5 |

(Incluir respuestas a mano o digital)

| | | | | | | |
|---|----------------------|------------------|---|--|--|--|
| 1. Nombre y Dirección de la Persona que Reporta* CONESA ANDRES | | | 2. Nombre del Emisor y Clave de Pizarra o de Cotización SEMPRA ENERGY [SRE] | | 5. Relación de la(s) Persona(s) que Reporta(n) con el Emisor (Marcar todo lo que resulte aplicable) | |
| (Apellido) 488 8TH AVENUE | (Primer Nombre) | (Segundo Nombre) | 3. Fecha de la Operación más Reciente que Requiere ser Reportada (Mes/Día/Año) 5/12/2023 | 4. En caso de Modificación, Fecha de la Presentación Original (Mes/Día/Año) | <input checked="" type="checkbox"/> Consejero | <input type="checkbox"/> Titular del 10% |
| SAN DIEGO | (Calle) CA | 92101 | | | <input type="checkbox"/> Funcionario (incluir el título abajo) | <input type="checkbox"/> Otros (especificar abajo) |
| (Ciudad) | (Estado) | (Código Postal) | 6. Presentación Individual o Conjunta/Grupal (Marcar en la línea que sea aplicable) <input checked="" type="checkbox"/> Forma presentada por Una Persona que Reporta <input type="checkbox"/> Forma presentada por Más de Una Persona que Reporta | | | |
| Regla 10b5-1(c) Indicación de la Operación <input type="checkbox"/> Marque esta casilla para indicar que una operación fue realizada de conformidad con un contrato, instrucción o plan por escrito que tiene por objetivo cumplir con las condiciones de defensa afirmativa de la Regla 10b5-1(c). Véase la Instrucción 10. | | | | | | |

Tabla I — Adquisición, Enajenación o Titularidad Beneficiaria de Valores Distintos a Productos Financieros Derivados

| 1. Nombre del Valor (Instr. 3) | 2. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 2A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 3. Clave de la Operación (Instr. 8) | | 4. Valores Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 and 5) | | | 5. Cantidad de Valores de los que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(a) (Instr. 3 y 4) | 6. Modalidad de la Titularidad Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 7. Naturaleza de la Titularidad Indirecta (Instr. 4) |
|--------------------------------|---|--|-------------------------------------|---|---|-----------|----------|---|--|---|
| | | | Código | V | Cantidad | (A) o (D) | Precio | | | |
| Acciones Comunes | 5/12/2023 | | A | | 816 | A | \$0 | 9,740.09 | D | |
| Acciones Comunes | 5/12/2023 | | F | | 221.06 | D | \$153.29 | 9,519.03 | D | |
| | | | | | | | | | | |

Recordatorio: Reportar en una línea independiente cada clase de valores de los que sea titular beneficiario directa o indirectamente.

* Si la forma es presentada por más de una persona que reporta, véase Instrucción 4(b)(v).

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido

(Over)
SEC 1474 (11-11)

Tabla II — Adquisición, Enajenación o Titularidad de Productos Financieros Derivados
 (e.g., opciones de venta (*puts*), opciones de compra (*calls*), warrants, opciones, valores convertibles)

| 1. Nombre del Valor Derivado (Instr. 3) | 2. Precio de Conversión o Ejercicio del Valor Derivado | 3. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 3A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 4. Clave de la Operación (Instr. 8) | | | 5. Número de Valores Derivados Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 y 5) | | 6. Fecha de Ejercicio y Fecha de Vencimiento (Mes/Día/Año) | | 7. Nombre y Cantidad de los Valores Subyacentes al Valor Derivado (Instr. 3 y 4) | 8. Precio del Valor Derivado (Instr. 5) | 9. Número de Valores de que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(s) (Instr. 4) | 10. Modalidad de la Titularidad del Valor Derivado: Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 11. Naturaleza de la Titularidad Beneficiaria Indirecta (Instr. 4) | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|---|-----|--|--------------------|--|--------|--|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | | Código | V | (A) | (D) | Fecha de Ejercicio | Fecha de Vencimiento | Nombre | | | | | | Cantidad o Número de Acciones |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Explicación de la Respuestas:

** La inexactitud u omisión intencional de hechos constituyen Delitos Penales Federales.
 Véase 18 U.S.C. 1001 y 15 U.S.C. 78ff(a).

ANDRES CONESA POR: James M. Spira,
Jurídico Adjunto de Sempra Energy y
Apoderado

5/15/2023
 Fecha

** Firma de la Persona que Reporta

Nota: Presente tres copias de esta Forma, una de las cuales debe estar firmada de manera autógrafa. Si el espacio es insuficiente,
 Véase Instrucción 6 para el procedimiento.

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido.

FORMA 4

COMISIÓN DE VALORES DE LOS ESTADOS UNIDOS
Washington, D.C. 20549

Marcar la casilla si ya no está sujeto a la Sección 16. Las obligaciones de la Forma 4 o Forma 5 pueden continuar. Véase Instrucción 1(b).

DECLARACIÓN INICIAL DE TITULARIDAD BENEFICIARIA DE VALORES

| APROBACIÓN OMB | |
|--|-----------|
| Número OMB: | 3235-0287 |
| Horas promedio estimadas por respuesta | 0.5 |

(Incluir respuestas a mano o digital)

| | | | | | | |
|---|----------------------|------------------|---|--|--|--|
| 1. Nombre y Dirección de la Persona que Reporta* Ferrero Pablo | | | 2. Nombre del Emisor y Clave de Pizarra o de Cotización SEMPRA ENERGY [SRE] | | 5. Relación de la(s) Persona(s) que Reporta(n) con el Emisor (Marcar todo lo que resulte aplicable) | |
| (Apellido) 488 8TH AVENUE | (Primer Nombre) | (Segundo Nombre) | 3. Fecha de la Operación más Reciente que Requiere ser Reportada (Mes/Día/Año) 5/12/2023 | 4. En caso de Modificación, Fecha de la Presentación Original (Mes/Día/Año) | <input checked="" type="checkbox"/> Consejero | <input type="checkbox"/> Titular del 10% |
| SAN DIEGO | (Calle) CA | 92101 | | | <input type="checkbox"/> Funcionario (incluir el título abajo) | <input type="checkbox"/> Otros (especificar abajo) |
| (Ciudad) | (Estado) | (Código Postal) | 6. Presentación Individual o Conjunta/Grupal (Marcar en la línea que sea aplicable) <input checked="" type="checkbox"/> Forma presentada por Una Persona que Reporta <input type="checkbox"/> Forma presentada por Más de Una Persona que Reporta | | | |
| Regla 10b5-1(c) Indicación de la Operación <input type="checkbox"/> Marque esta casilla para indicar que una operación fue realizada de conformidad con un contrato, instrucción o plan por escrito que tiene por objetivo cumplir con las condiciones de defensa afirmativa de la Regla 10b5-1(c). Véase la Instrucción 10. | | | | | | |

Tabla I — Adquisición, Enajenación o Titularidad Beneficiaria de Valores Distintos a Productos Financieros Derivados

| 1. Nombre del Valor (Instr. 3) | 2. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 2A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 3. Clave de la Operación (Instr. 8) | | 4. Valores Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 and 5) | | | 5. Cantidad de Valores de los que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(a) (Instr. 3 y 4) | 6. Modalidad de la Titularidad Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 7. Naturaleza de la Titularidad Indirecta (Instr. 4) |
|--------------------------------|---|--|-------------------------------------|---|---|-----------|--------|---|--|---|
| | | | Código | V | Cantidad | (A) o (D) | Precio | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Recordatorio: Reportar en una línea independiente cada clase de valores de los que sea titular beneficiario directa o indirectamente.

* Si la forma es presentada por más de una persona que reporta, véase Instrucción 4(b)(v).

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido

(Over)
SEC 1474 (11-11)

Tabla II — Adquisición, Enajenación o Titularidad de Productos Financieros Derivados
(e.g., opciones de venta (*puts*), opciones de compra (*calls*), warrants, opciones, valores convertibles)

| 1. Nombre del Valor Derivado (Instr. 3) | 2. Precio de Conversión o Ejercicio del Valor Derivado | 3. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 3A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 4. Clave de la Operación (Instr. 8) | | | 5. Número de Valores Derivados Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 y 5) | | 6. Fecha de Ejercicio y Fecha de Vencimiento (Mes/Día/Año) | | 7. Nombre y Cantidad de los Valores Subyacentes al Valor Derivado (Instr. 3 y 4) | 8. Precio del Valor Derivado (Instr. 5) | 9. Número de Valores de que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(s) (Instr. 4) | 10. Modalidad de la Titularidad del Valor Derivado: Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 11. Naturaleza de la Titularidad Beneficiaria Indirecta (Instr. 4) | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|---|--------|--|--------------------|--|------------------|--|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | | Código | V | (A) | (D) | Fecha de Ejercicio | Fecha de Vencimiento | Nombre | | | | | | Cantidad o Número de Acciones |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acciones Fantasma Restringidas | (1) | 5/12/2023 | | A | | 815.45 | | (2) | (2) | Acciones Comunes | 815.45 | \$0 | 815.45 | D | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Explicación de la Respuestas:

- Cada acción de capital fantasma restringido es el equivalente económico de una Acción del Capital Ordinario de Sempra Energy.
- Las acciones están sujetas a pérdida si los servicios como consejero terminan por cualquier razón distinta a muerte, discapacidad o remoción sin causa previo a la 2024 Asamblea Anual de Accionistas de Sempra Energy. Las acciones con titularidad plena (*vested*) más los equivalentes de dividendos reinvertidos son pagados al consejero en efectivo después de la terminación de servicios.

** La inexactitud u omisión intencional de hechos constituyen Delitos Penales Federales.
Véase 18 U.S.C. 1001 y 15 U.S.C. 78ff(a).

PABLO FERRERO POR: James M. Spira,
Jurídico Adjunto de Sempra Energy y
Apoderado

5/15/2023
Fecha

** Firma de la Persona que Reporta

Nota: Presente tres copias de esta Forma, una de las cuales debe estar firmada de manera autógrafa. Si el espacio es insuficiente,
Véase Instrucción 6 para el procedimiento.

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido.

FORMA 4

COMISIÓN DE VALORES DE LOS ESTADOS UNIDOS Washington, D.C. 20549

DECLARACIÓN INICIAL DE TITULARIDAD BENEFICIARIA DE VALORES

Marcar la casilla si ya no está sujeto a la Sección 16. Las obligaciones de la Forma 4 o Forma 5 pueden continuar. Véase Instrucción 1(b).

(Incluir respuestas a mano o digital)

| APROBACIÓN OMB | |
|--|-----------|
| Número OMB: | 3235-0287 |
| Horas promedio estimadas por respuesta | 0.5 |

| | | | | | | |
|---|----------------------|------------------|---|--|--|--|
| 1. Nombre y Dirección de la Persona que Reporta* Mayer Bethany | | | 2. Nombre del Emisor y Clave de Pizarra o de Cotización SEMPRA ENERGY [SRE] | | 5. Relación de la(s) Persona(s) que Reporta(n) con el Emisor (Marcar todo lo que resulte aplicable) | |
| (Apellido) 488 8TH AVENUE | (Primer Nombre) | (Segundo Nombre) | 3. Fecha de la Operación más Reciente que Requiere ser Reportada (Mes/Día/Año) 5/12/2023 | 4. En caso de Modificación, Fecha de la Presentación Original (Mes/Día/Año) | <input checked="" type="checkbox"/> Consejero | <input type="checkbox"/> Titular del 10% |
| SAN DIEGO | (Calle) CA | 92101 | | | <input type="checkbox"/> Funcionario (incluir el título abajo) | <input type="checkbox"/> Otros (especificar abajo) |
| (Ciudad) | (Estado) | (Código Postal) | 6. Presentación Individual o Conjunta/Grupal (Marcar en la línea que sea aplicable) <input checked="" type="checkbox"/> Forma presentada por Una Persona que Reporta <input type="checkbox"/> Forma presentada por Más de Una Persona que Reporta | | | |
| Regla 10b5-1(c) Indicación de la Operación <input type="checkbox"/> Marque esta casilla para indicar que una operación fue realizada de conformidad con un contrato, instrucción o plan por escrito que tiene por objetivo cumplir con las condiciones de defensa afirmativa de la Regla 10b5-1(c). Véase la Instrucción 10. | | | | | | |

Tabla I — Adquisición, Enajenación o Titularidad Beneficiaria de Valores Distintos a Productos Financieros Derivados

| 1. Nombre del Valor (Instr. 3) | 2. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 2A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 3. Clave de la Operación (Instr. 8) | | 4. Valores Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 and 5) | | | 5. Cantidad de Valores de los que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(a) (Instr. 3 y 4) | 6. Modalidad de la Titularidad Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 7. Naturaleza de la Titularidad Indirecta (Instr. 4) |
|--------------------------------|---|--|--|---|---|-----------|--------|---|--|---|
| | | | Código | V | Cantidad | (A) o (D) | Precio | | | |
| Acciones Comunes | 5/12/2023 | | A | | 816 | A | \$0 | 1,494.54 | D | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Recordatorio: Reportar en una línea independiente cada clase de valores de los que sea titular beneficiario directa o indirectamente.

* Si la forma es presentada por más de una persona que reporta, véase Instrucción 4(b)(v).

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido

(Over)
SEC 1474 (11-11)

Tabla II — Adquisición, Enajenación o Titularidad de Productos Financieros Derivados
 (e.g., opciones de venta (*puts*), opciones de compra (*calls*), warrants, opciones, valores convertibles)

| 1. Nombre del Valor Derivado (Instr. 3) | 2. Precio de Conversión o Ejercicio del Valor Derivado | 3. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 3A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 4. Clave de la Operación (Instr. 8) | | | 5. Número de Valores Derivados Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 y 5) | | 6. Fecha de Ejercicio y Fecha de Vencimiento (Mes/Día/Año) | | 7. Nombre y Cantidad de los Valores Subyacentes al Valor Derivado (Instr. 3 y 4) | 8. Precio del Valor Derivado (Instr. 5) | 9. Número de Valores de que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(s) (Instr. 4) | 10. Modalidad de la Titularidad del Valor Derivado: Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 11. Naturaleza de la Titularidad Beneficiaria Indirecta (Instr. 4) | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|---|-----|--|--------------------|--|--------|--|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | | Código | V | (A) | (D) | Fecha de Ejercicio | Fecha de Vencimiento | Nombre | | | | | | Cantidad o Número de Acciones |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Explicación de la Respuestas:

** La inexactitud u omisión intencional de hechos constituyen Delitos Penales Federales.
 Véase 18 U.S.C. 1001 y 15 U.S.C. 78ff(a).

BETHANY MAYER POR: James M. Spira, Jurídico Adjunto de Sempra Energy y Apoderado

5/15/2023
 Fecha

** Firma de la Persona que Reporta

Nota: Presente tres copias de esta Forma, una de las cuales debe estar firmada de manera autógrafa. Si el espacio es insuficiente, Véase Instrucción 6 para el procedimiento.

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido.

FORMA 4

COMISIÓN DE VALORES DE LOS ESTADOS UNIDOS Washington, D.C. 20549

Marcar la casilla si ya no está sujeto a la Sección 16. Las obligaciones de la Forma 4 o Forma 5 pueden continuar. Véase Instrucción 1(b).

DECLARACIÓN INICIAL DE TITULARIDAD BENEFICIARIA DE VALORES

| APROBACIÓN OMB | |
|--|-----------|
| Número OMB: | 3235-0287 |
| Horas promedio estimadas por respuesta | 0.5 |

(Incluir respuestas a mano o digital)

| | | | | | | |
|--|----------------------|------------------|---|--|--|--|
| 1. Nombre y Dirección de la Persona que Reporta* MEARS MICHAEL N | | | 2. Nombre del Emisor y Clave de Pizarra o de Cotización SEMPRA ENERGY [SRE] | | 5. Relación de la(s) Persona(s) que Reporta(n) con el Emisor (Marcar todo lo que resulte aplicable) | |
| (Apellido) 488 8TH AVENUE | (Primer Nombre) | (Segundo Nombre) | 3. Fecha de la Operación más Reciente que Requiere ser Reportada (Mes/Día/Año) 5/12/2023 | 4. En caso de Modificación, Fecha de la Presentación Original (Mes/Día/Año) | <input checked="" type="checkbox"/> Consejero | <input type="checkbox"/> Titular del 10% |
| 488 8TH AVENUE | | | | | <input type="checkbox"/> Funcionario (incluir el título abajo) | <input type="checkbox"/> Otros (especificar abajo) |
| SAN DIEGO | (Calle) CA | 92101 | 6. Presentación Individual o Conjunta/Grupal (Marcar en la línea que sea aplicable) <input checked="" type="checkbox"/> Forma presentada por Una Persona que Reporta <input type="checkbox"/> Forma presentada por Más de Una Persona que Reporta | | | |
| (Ciudad) | (Estado) | (Código Postal) | Regla 10b5-1(c) Indicación de la Operación <input type="checkbox"/> Marque esta casilla para indicar que una operación fue realizada de conformidad con un contrato, instrucción o plan por escrito que tiene por objetivo cumplir con las condiciones de defensa afirmativa de la Regla 10b5-1(c). Véase la Instrucción 10. | | | |

Tabla I — Adquisición, Enajenación o Titularidad Beneficiaria de Valores Distintos a Productos Financieros Derivados

| 1. Nombre del Valor (Instr. 3) | 2. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 2A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 3. Clave de la Operación (Instr. 8) | | 4. Valores Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 and 5) | | | 5. Cantidad de Valores de los que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(a) (Instr. 3 y 4) | 6. Modalidad de la Titularidad Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 7. Naturaleza de la Titularidad Indirecta (Instr. 4) |
|--------------------------------|---|--|-------------------------------------|---|---|-----------|--------|---|--|---|
| | | | Código | V | Cantidad | (A) o (D) | Precio | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Recordatorio: Reportar en una línea independiente cada clase de valores de los que sea titular beneficiario directa o indirectamente.

* Si la forma es presentada por más de una persona que reporta, véase Instrucción 4(b)(v).

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido

(Over)
SEC 1474 (11-11)

Tabla II — Adquisición, Enajenación o Titularidad de Productos Financieros Derivados
(e.g., opciones de venta (*puts*), opciones de compra (*calls*), warrants, opciones, valores convertibles)

| 1. Nombre del Valor Derivado (Instr. 3) | 2. Precio de Conversión o Ejercicio del Valor Derivado | 3. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 3A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 4. Clave de la Operación (Instr. 8) | | | 5. Número de Valores Derivados Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 y 5) | | 6. Fecha de Ejercicio y Fecha de Vencimiento (Mes/Día/Año) | | 7. Nombre y Cantidad de los Valores Subyacentes al Valor Derivado (Instr. 3 y 4) | 8. Precio del Valor Derivado (Instr. 5) | 9. Número de Valores de que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(s) (Instr. 4) | 10. Modalidad de la Titularidad del Valor Derivado: Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 11. Naturaleza de la Titularidad Beneficiaria Indirecta (Instr. 4) | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|---|--------|--|--------------------|--|------------------|--|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | | Código | V | (A) | (D) | Fecha de Ejercicio | Fecha de Vencimiento | Nombre | | | | | | Cantidad o Número de Acciones |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acciones Fantasma Restringidas | (1) | 5/13/2022 | | A | | 815.45 | | (2) | (2) | Acciones Comunes | 815.45 | \$0 | 815.45 | D | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Explicación de la Respuestas:

- Cada acción de capital fantasma restringido es el equivalente económico de una Acción del Capital Ordinario de Sempra Energy.
- Las acciones están sujetas a pérdida si los servicios como consejero terminan por cualquier razón distinta a muerte, discapacidad o remoción sin causa previo a la 2024 Asamblea Anual de Accionistas de Sempra Energy. Las acciones con titularidad plena (*vested*) más los equivalentes de dividendos reinvertidos son pagados al consejero en efectivo después de la terminación de servicios.

** La inexactitud u omisión intencional de hechos constituyen Delitos Penales Federales.
Véase 18 U.S.C. 1001 y 15 U.S.C. 78ff(a).

MICHAEL N. MEARS POR: James M. Spira, Jurídico Adjunto de Sempra Energy y Apoderado

5/15/2023
Fecha

** Firma de la Persona que Reporta

Nota: Presente tres copias de esta Forma, una de las cuales debe estar firmada de manera autógrafa. Si el espacio es insuficiente,
Véase Instrucción 6 para el procedimiento.

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido.

FORMA 4

COMISIÓN DE VALORES DE LOS ESTADOS UNIDOS Washington, D.C. 20549

Marcar la casilla si ya no está sujeto a la Sección 16. Las obligaciones de la Forma 4 o Forma 5 pueden continuar. Véase Instrucción 1(b).

DECLARACIÓN INICIAL DE TITULARIDAD BENEFICIARIA DE VALORES

| APROBACIÓN OMB | |
|--|-----------|
| Número OMB: | 3235-0287 |
| Horas promedio estimadas por respuesta | 0.5 |

(Incluir respuestas a mano o digital)

| | | | | | | | |
|---|-----------------|------------------|---|--|--|--|--|
| 1. Nombre y Dirección de la Persona que Reporta* Taylor Jack T | | | 2. Nombre del Emisor y Clave de Pizarra o de Cotización SEMPRA ENERGY [SRE] | | 5. Relación de la(s) Persona(s) que Reporta(n) con el Emisor (Marcar todo lo que resulte aplicable) | | |
| (Apellido) 488 8TH AVENUE | (Primer Nombre) | (Segundo Nombre) | 3. Fecha de la Operación más Reciente que Requiere ser Reportada (Mes/Día/Año) 5/12/2023 | 4. En caso de Modificación, Fecha de la Presentación Original (Mes/Día/Año) | <input checked="" type="checkbox"/> Consejero | <input type="checkbox"/> Titular del 10% | |
| SAN DIEGO | (Calle) CA | 92101 | | | <input type="checkbox"/> Funcionario (incluir el título abajo) | <input type="checkbox"/> Otros (especificar abajo) | |
| (Ciudad) | (Estado) | (Código Postal) | 6. Presentación Individual o Conjunta/Grupal (Marcar en la línea que sea aplicable) <input checked="" type="checkbox"/> Forma presentada por Una Persona que Reporta <input type="checkbox"/> Forma presentada por Más de Una Persona que Reporta | | | | |
| Regla 10b5-1(c) Indicación de la Operación <input type="checkbox"/> Marque esta casilla para indicar que una operación fue realizada de conformidad con un contrato, instrucción o plan por escrito que tiene por objetivo cumplir con las condiciones de defensa afirmativa de la Regla 10b5-1(c). Véase la Instrucción 10. | | | | | | | |

Tabla I — Adquisición, Enajenación o Titularidad Beneficiaria de Valores Distintos a Productos Financieros Derivados

| 1. Nombre del Valor (Instr. 3) | 2. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 2A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 3. Clave de la Operación (Instr. 8) | | 4. Valores Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 and 5) | | | 5. Cantidad de Valores de los que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(a) (Instr. 3 y 4) | 6. Modalidad de la Titularidad Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 7. Naturaleza de la Titularidad Indirecta (Instr. 4) |
|--------------------------------|---|--|-------------------------------------|---|---|-----------|--------|---|--|---|
| | | | Código | V | Cantidad | (A) o (D) | Precio | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Recordatorio: Reportar en una línea independiente cada clase de valores de los que sea titular beneficiario directa o indirectamente.

* Si la forma es presentada por más de una persona que reporta, véase Instrucción 4(b)(v).

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido

(Over)
SEC 1474 (11-11)

Tabla II — Adquisición, Enajenación o Titularidad de Productos Financieros Derivados
(e.g., opciones de venta (*puts*), opciones de compra (*calls*), warrants, opciones, valores convertibles)

| 1. Nombre del Valor Derivado (Instr. 3) | 2. Precio de Conversión o Ejercicio del Valor Derivado | 3. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 3A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 4. Clave de la Operación (Instr. 8) | | | 5. Número de Valores Derivados Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 y 5) | | 6. Fecha de Ejercicio y Fecha de Vencimiento (Mes/Día/Año) | | 7. Nombre y Cantidad de los Valores Subyacentes al Valor Derivado (Instr. 3 y 4) | 8. Precio del Valor Derivado (Instr. 5) | 9. Número de Valores de que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(s) (Instr. 4) | 10. Modalidad de la Titularidad del Valor Derivado: Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 11. Naturaleza de la Titularidad Beneficiaria Indirecta (Instr. 4) | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|---|--------|--|--------------------|--|------------------|--|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | | Código | V | (A) | (D) | Fecha de Ejercicio | Fecha de Vencimiento | Nombre | | | | | | Cantidad o Número de Acciones |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acciones Fantasma Restringidas | (1) | 5/12/2023 | | A | | 815.45 | | (2) | (2) | Acciones Comunes | 815.45 | \$0 | 815.45 | D | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Explicación de la Respuestas:

- Cada acción de capital fantasma restringido es el equivalente económico de una Acción del Capital Ordinario de Sempra Energy.
- Las acciones están sujetas a pérdida si los servicios como consejero terminan por cualquier razón distinta a muerte, discapacidad o remoción sin causa previo a la 2024 Asamblea Anual de Accionistas de Sempra Energy. Las acciones con titularidad plena (*vested*) más los equivalentes de dividendos reinvertidos son pagados al consejero en efectivo después de la terminación de servicios.

** La inexactitud u omisión intencional de hechos constituyen Delitos Penales Federales.
Véase 18 U.S.C. 1001 y 15 U.S.C. 78ff(a).

JACK T. TAYLOR POR: James M. Spira,
Jurídico Adjunto de Sempra Energy y
Apoderado

5/15/2023
Fecha

** Firma de la Persona que Reporta

Nota: Presente tres copias de esta Forma, una de las cuales debe estar firmada de manera autógrafa. Si el espacio es insuficiente,
Véase Instrucción 6 para el procedimiento.

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido.

FORMA 4

COMISIÓN DE VALORES DE LOS ESTADOS UNIDOS
Washington, D.C. 20549

Marcar la casilla si ya no está sujeto a la Sección 16. Las obligaciones de la Forma 4 o Forma 5 pueden continuar. Véase Instrucción 1(b).

DECLARACIÓN INICIAL DE TITULARIDAD BENEFICIARIA DE VALORES

| APROBACIÓN OMB | |
|--|-----------|
| Número OMB: | 3235-0287 |
| Horas promedio estimadas por respuesta | 0.5 |

(Incluir respuestas a mano o digital)

| | | | | | | | |
|---|----------------------|------------------|---|--|--|--|--|
| 1. Nombre y Dirección de la Persona que Reporta* Walker Cynthia Lynn | | | 2. Nombre del Emisor y Clave de Pizarra o de Cotización SEMPRA ENERGY [SRE] | | 5. Relación de la(s) Persona(s) que Reporta(n) con el Emisor (Marcar todo lo que resulte aplicable) | | |
| (Apellido) 488 8TH AVENUE | (Primer Nombre) | (Segundo Nombre) | 3. Fecha de la Operación más Reciente que Requiere ser Reportada (Mes/Día/Año) 5/12/2023 | 4. En caso de Modificación, Fecha de la Presentación Original (Mes/Día/Año) | <input checked="" type="checkbox"/> Consejero | <input type="checkbox"/> Titular del 10% | |
| SAN DIEGO | (Calle) CA | 92101 | | | <input type="checkbox"/> Funcionario (incluir el título abajo) | <input type="checkbox"/> Otros (especificar abajo) | |
| (Ciudad) | (Estado) | (Código Postal) | 6. Presentación Individual o Conjunta/Grupal (Marcar en la línea que sea aplicable) <input checked="" type="checkbox"/> Forma presentada por Una Persona que Reporta <input type="checkbox"/> Forma presentada por Más de Una Persona que Reporta | | | | |
| Regla 10b5-1(c) Indicación de la Operación <input type="checkbox"/> Marque esta casilla para indicar que una operación fue realizada de conformidad con un contrato, instrucción o plan por escrito que tiene por objetivo cumplir con las condiciones de defensa afirmativa de la Regla 10b5-1(c). Véase la Instrucción 10. | | | | | | | |

Tabla I — Adquisición, Enajenación o Titularidad Beneficiaria de Valores Distintos a Productos Financieros Derivados

| 1. Nombre del Valor (Instr. 3) | 2. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 2A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 3. Clave de la Operación (Instr. 8) | | 4. Valores Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 and 5) | | | 5. Cantidad de Valores de los que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(a) (Instr. 3 y 4) | 6. Modalidad de la Titularidad Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 7. Naturaleza de la Titularidad Indirecta (Instr. 4) |
|--------------------------------|---|--|-------------------------------------|---|---|-----------|--------|---|--|---|
| | | | Código | V | Cantidad | (A) o (D) | Precio | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Recordatorio: Reportar en una línea independiente cada clase de valores de los que sea titular beneficiario directa o indirectamente.

* Si la forma es presentada por más de una persona que reporta, véase Instrucción 4(b)(v).

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido

(Over)
SEC 1474 (11-11)

Tabla II — Adquisición, Enajenación o Titularidad de Productos Financieros Derivados
(e.g., opciones de venta (*puts*), opciones de compra (*calls*), warrants, opciones, valores convertibles)

| 1. Nombre del Valor Derivado (Instr. 3) | 2. Precio de Conversión o Ejercicio del Valor Derivado | 3. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 3A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 4. Clave de la Operación (Instr. 8) | | | 5. Número de Valores Derivados Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 y 5) | | 6. Fecha de Ejercicio y Fecha de Vencimiento (Mes/Día/Año) | | 7. Nombre y Cantidad de los Valores Subyacentes al Valor Derivado (Instr. 3 y 4) | 8. Precio del Valor Derivado (Instr. 5) | 9. Número de Valores de que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(s) (Instr. 4) | 10. Modalidad de la Titularidad del Valor Derivado: Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 11. Naturaleza de la Titularidad Beneficiaria Indirecta (Instr. 4) | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|---|--------|--|--------------------|--|------------------|--|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | | Código | V | (A) | (D) | Fecha de Ejercicio | Fecha de Vencimiento | Nombre | | | | | | Cantidad o Número de Acciones |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acciones Fantasma Restringidas | (1) | 5/12/2023 | | A | | 815.45 | | (2) | (2) | Acciones Comunes | 815.45 | \$0 | 815.45 | D | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Explicación de la Respuestas:

- Cada acción de capital fantasma restringido es el equivalente económico de una Acción del Capital Ordinario de Sempra Energy.
- Las acciones están sujetas a pérdida si los servicios como consejero terminan por cualquier razón distinta a muerte, discapacidad o remoción sin causa previo a la 2024 Asamblea Anual de Accionistas de Sempra Energy. Las acciones con titularidad plena (*vested*) más los equivalentes de dividendos reinvertidos son pagados al consejero en efectivo después de la terminación de servicios.

** La inexactitud u omisión intencional de hechos constituyen Delitos Penales Federales.
Véase 18 U.S.C. 1001 y 15 U.S.C. 78ff(a).

CYNTHIA LYNN WALKER POR: James
M. Spira, Jurídico Adjunto de Sempra
Energy y Apoderado

5/15/2023
Fecha

** Firma de la Persona que Reporta

Nota: Presente tres copias de esta Forma, una de las cuales debe estar firmada de manera autógrafa. Si el espacio es insuficiente,
Véase Instrucción 6 para el procedimiento.

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido.

FORMA 4

COMISIÓN DE VALORES DE LOS ESTADOS UNIDOS Washington, D.C. 20549

Marcar la casilla si ya no está sujeto a la Sección 16. Las obligaciones de la Forma 4 o Forma 5 pueden continuar. Véase Instrucción 1(b).

DECLARACIÓN INICIAL DE TITULARIDAD BENEFICIARIA DE VALORES

| APROBACIÓN OMB | |
|--|-----------|
| Número OMB: | 3235-0287 |
| Horas promedio estimadas por respuesta | 0.5 |

(Incluir respuestas a mano o digital)

| | | | | | | |
|---|----------------------|------------------|---|---|--|--|
| 1. Nombre y Dirección de la Persona que Reporta* WARNER CYNTHIA J | | | 2. Nombre del Emisor y Clave de Pizarra o de Cotización SEMPRA ENERGY [SRE] | | 5. Relación de la(s) Persona(s) que Reporta(n) con el Emisor (Marcar todo lo que resulte aplicable) | |
| (Apellido) 488 8TH AVENUE | (Primer Nombre) | (Segundo Nombre) | 3. Fecha de la Operación más Reciente que Requiere ser Reportada (Mes/Día/Año) 5/12/2023 | 4. En caso de Modificación, Fecha de la Presentación Original (Mes/Día/Año)p | <input checked="" type="checkbox"/> Consejero | <input type="checkbox"/> Titular del 10% |
| 488 8TH AVENUE | | | | | <input type="checkbox"/> Funcionario (incluir el título abajo) | <input type="checkbox"/> Otros (especificar abajo) |
| SAN DIEGO | (Calle) CA | 92101 | 6. Presentación Individual o Conjunta/Grupal (Marcar en la línea que sea aplicable) <input checked="" type="checkbox"/> Forma presentada por Una Persona que Reporta <input type="checkbox"/> Forma presentada por Más de Una Persona que Reporta | | | |
| (Ciudad) | (Estado) | (Código Postal) | Regla 10b5-1(c) Indicación de la Operación <input type="checkbox"/> Marque esta casilla para indicar que una operación fue realizada de conformidad con un contrato, instrucción o plan por escrito que tiene por objetivo cumplir con las condiciones de defensa afirmativa de la Regla 10b5-1(c). Véase la Instrucción 10. | | | |

Tabla I — Adquisición, Enajenación o Titularidad Beneficiaria de Valores Distintos a Productos Financieros Derivados

| 1. Nombre del Valor (Instr. 3) | 2. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 2A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 3. Clave de la Operación (Instr. 8) | | 4. Valores Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 and 5) | | | 5. Cantidad de Valores de los que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(a) (Instr. 3 y 4) | 6. Modalidad de la Titularidad Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 7. Naturaleza de la Titularidad Indirecta (Instr. 4) |
|--------------------------------|---|--|-------------------------------------|---|---|-----------|--------|---|--|---|
| | | | Código | V | Cantidad | (A) o (D) | Precio | | | |
| Acciones Comunes | 5/12/2023 | | A | | 816 | A | \$0 | 3,161.73 | D | |
| | | | | | | | | | | |

Recordatorio: Reportar en una línea independiente cada clase de valores de los que sea titular beneficiario directa o indirectamente.

* Si la forma es presentada por más de una persona que reporta, véase Instrucción 4(b)(v).

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido

(Over)
SEC 1474 (11-11)

FORMA 4 (continuación)

Tabla II — Adquisición, Enajenación o Titularidad de Productos Financieros Derivados
(e.g., opciones de venta (*puts*), opciones de compra (*calls*), warrants, opciones, valores convertibles)

| 1. Nombre del Valor Derivado (Instr. 3) | 2. Precio de Conversión o Ejercicio del Valor Derivado | 3. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 3A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 4. Clave de la Operación (Instr. 8) | | | 5. Número de Valores Derivados Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 y 5) | | 6. Fecha de Ejercicio y Fecha de Vencimiento (Mes/Día/Año) | | 7. Nombre y Cantidad de los Valores Subyacentes al Valor Derivado (Instr. 3 y 4) | 8. Precio del Valor Derivado (Instr. 5) | 9. Número de Valores de que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(s) (Instr. 4) | 10. Modalidad de la Titularidad del Valor Derivado: Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 11. Naturaleza de la Titularidad Beneficiaria Indirecta (Instr. 4) | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|---|-----|--|--------------------|--|--------|--|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | | Código | V | (A) | (D) | Fecha de Ejercicio | Fecha de Vencimiento | Nombre | | | | | | Cantidad o Número de Acciones |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Explicación de la Respuestas:

** La inexactitud u omisión intencional de hechos constituyen Delitos Penales Federales.
Véase 18 U.S.C. 1001 y 15 U.S.C. 78ff(a).

CYNTHIA J. WARNER POR: James M. Spira, Jurídico Adjunto de Sempra Energy y Apoderado

5/15/2023
Fecha

** Firma de la Persona que Reporta

Nota: Presente tres copias de esta Forma, una de las cuales debe estar firmada de manera autógrafa. Si el espacio es insuficiente, Véase Instrucción 6 para el procedimiento.

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido.

FORMA 4

COMISIÓN DE VALORES DE LOS ESTADOS UNIDOS
Washington, D.C. 20549

Marcar la casilla si ya no está sujeto a la Sección 16. Las obligaciones de la Forma 4 o Forma 5 pueden continuar. Véase Instrucción 1(b).

DECLARACIÓN INICIAL DE TITULARIDAD BENEFICIARIA DE VALORES

| APROBACIÓN OMB | |
|--|-----------|
| Número OMB: | 3235-0287 |
| Horas promedio estimadas por respuesta | 0.5 |

(Incluir respuestas a mano o digital)

| | | | | | | |
|---|----------------------|------------------|---|--|--|--|
| 1. Nombre y Dirección de la Persona que Reporta* YARDLEY JAMES C | | | 2. Nombre del Emisor y Clave de Pizarra o de Cotización SEMPRA ENERGY [SRE] | | 5. Relación de la(s) Persona(s) que Reporta(n) con el Emisor (Marcar todo lo que resulte aplicable) | |
| (Apellido) 488 8TH AVENUE | (Primer Nombre) | (Segundo Nombre) | 3. Fecha de la Operación más Reciente que Requiere ser Reportada (Mes/Día/Año) 5/12/2023 | 4. En caso de Modificación, Fecha de la Presentación Original (Mes/Día/Año) | <input checked="" type="checkbox"/> Consejero | <input type="checkbox"/> Titular del 10% |
| SAN DIEGO | (Calle) CA | 92101 | | | <input type="checkbox"/> Funcionario (incluir el título abajo) | <input type="checkbox"/> Otros (especificar abajo) |
| (Ciudad) | (Estado) | (Código Postal) | 6. Presentación Individual o Conjunta/Grupal (Marcar en la línea que sea aplicable) <input checked="" type="checkbox"/> Forma presentada por Una Persona que Reporta <input type="checkbox"/> Forma presentada por Más de Una Persona que Reporta | | | |
| Regla 10b5-1(c) Indicación de la Operación <input type="checkbox"/> Marque esta casilla para indicar que una operación fue realizada de conformidad con un contrato, instrucción o plan por escrito que tiene por objetivo cumplir con las condiciones de defensa afirmativa de la Regla 10b5-1(c). Véase la Instrucción 10. | | | | | | |

Tabla I — Adquisición, Enajenación o Titularidad Beneficiaria de Valores Distintos a Productos Financieros Derivados

| 1. Nombre del Valor (Instr. 3) | 2. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 2A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 3. Clave de la Operación (Instr. 8) | | 4. Valores Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 and 5) | | | 5. Cantidad de Valores de los que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(a) (Instr. 3 y 4) | 6. Modalidad de la Titularidad Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 7. Naturaleza de la Titularidad Indirecta (Instr. 4) |
|--------------------------------|---|--|-------------------------------------|---|---|-----------|--------|---|--|---|
| | | | Código | V | Cantidad | (A) o (D) | Precio | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Recordatorio: Reportar en una línea independiente cada clase de valores de los que sea titular beneficiario directa o indirectamente.

* Si la forma es presentada por más de una persona que reporta, véase Instrucción 4(b)(v).

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido

(Over)
SEC 1474 (11-11)

Tabla II — Adquisición, Enajenación o Titularidad de Productos Financieros Derivados
(e.g., opciones de venta (*puts*), opciones de compra (*calls*), warrants, opciones, valores convertibles)

| 1. Nombre del Valor Derivado (Instr. 3) | 2. Precio de Conversión o Ejercicio del Valor Derivado | 3. Fecha de la Operación (Mes/Día/Año) | 3A. Fecha Considerada para la Celebración, en su caso (Mes/Día/Año) | 4. Clave de la Operación (Instr. 8) | | | 5. Número de Valores Derivados Adquiridos (A) o Enajenados (D) (Instr. 3, 4 y 5) | | 6. Fecha de Ejercicio y Fecha de Vencimiento (Mes/Día/Año) | | 7. Nombre y Cantidad de los Valores Subyacentes al Valor Derivado (Instr. 3 y 4) | 8. Precio del Valor Derivado (Instr. 5) | 9. Número de Valores de que es Titular Beneficiario después de la(s) Operación(es) Reportada(s) (Instr. 4) | 10. Modalidad de la Titularidad del Valor Derivado: Directa (D) o Indirecta (I) (Instr. 4) | 11. Naturaleza de la Titularidad Beneficiaria Indirecta (Instr. 4) | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|---|--------|--|--------------------|--|------------------|--|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | | Código | V | (A) | (D) | Fecha de Ejercicio | Fecha de Vencimiento | Nombre | | | | | | Cantidad o Número de Acciones |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acciones Fantasma Restringidas | (1) | 5/12/2023 | | A | | 815.45 | | (2) | (2) | Acciones Comunes | 815.45 | \$0 | 815.45 | D | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Explicación de la Respuestas:

- Cada acción de capital fantasma restringido es el equivalente económico de una Acción del Capital Ordinario de Sempra Energy.
- Las acciones están sujetas a pérdida si los servicios como consejero terminan por cualquier razón distinta a muerte, discapacidad o remoción sin causa previo a la 2024 Asamblea Anual de Accionistas de Sempra Energy. Las acciones con titularidad plena (*vested*) más los equivalentes de dividendos reinvertidos son pagados al consejero en efectivo después de la terminación de servicios.

** La inexactitud u omisión intencional de hechos constituyen Delitos Penales Federales.
Véase 18 U.S.C. 1001 y 15 U.S.C. 78ff(a).

JAMES C. YARDLEY POR: James M. Spira, Jurídico Adjunto de Sempra Energy y Apoderado

5/15/2023
Fecha

** Firma de la Persona que Reporta

Nota: Presente tres copias de esta Forma, una de las cuales debe estar firmada de manera autógrafa. Si el espacio es insuficiente,
Véase Instrucción 6 para el procedimiento.

Las personas que potencialmente tengan que responder a la solicitud de información contenida en esta forma no están obligadas a responder a menos que la forma contenga un número de control OMB actualmente válido.