

GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN INICIO

FECHA DE RECEPCIÓN: 11/11/2021

GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA

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): TEOMITZI CUAMATZI HERIBERTO
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TLAXCALA	MEXICO	CIRUJANO DENTISTA	FINALIZADO	TITULO	2014-06-10

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS
NIVEL JERARQUICO: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: GERENCIA REGIONAL 3
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: VERIFICADOR SANITARIO
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: APOYO ADMINISTRATIVO
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: VERIFICADOR DE SALUD AMBIENTAL
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-10-01
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2411131103 1

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

		EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	
CALLE:	ADOLFO LOPEZ MATEOS	NÚMERO EXTERIOR:	704
NÚMERO INTERIOR:		COLONIA / LOCALIDAD:	BUENOS AIRES
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	APIZACO	ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90350		

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PÚBLICO

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:ESTATAL

ÁMBITO PÚBLICO:ORGANO AUTÓNOMO

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

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:SALUD MATERNA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:MONITOR

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:MONITOR DE SALUD MATERNA

FECHA DE INGRESO:2018-01-01

FECHA DE EGRESO:2018-12-31

LUGAR DONDE SE UBICA:MEXICO

INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE (SITUACIÓN ACTUAL)

I.- REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS):	18562
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4):	0
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
I.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS)	
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	18562

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).

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
------------------	-------

OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS).

TIPO INGRESO	MONTO
--------------	-------

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? No

