

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 24/05/2021

**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): VAZQUEZ RODRIGUEZ MARGARITA  
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    | MÉDICO GENERAL                 | FINALIZADO | TITULO             | 2009-10-09 |

**DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA**

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: O.P.D. SALUD DE TLAXCALA  
NIVEL JERARQUICO: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: MÉDICO DEL H.G.R. EMILIO SÁNCHEZ PIEDRAS  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MÉDICO  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MÉDICO GESTOR DE CALIDAD  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: GESTOR DE CALIDAD  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-01-25  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 4188100 218

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

|                       |                          |  |                      |              |
|-----------------------|--------------------------|--|----------------------|--------------|
| CALLE:                | SAN ANDRES AHUASHUATEPEC | EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | NÚMERO EXTERIOR:     | SN           |
| NÚMERO INTERIOR:      |                          |  | COLONIA / LOCALIDAD: | TZOMPANTEPEC |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | APIZACO                  |  | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA     |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90355                    |  |                      |              |

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

|  |                       |
|--|-----------------------|
| ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:                                   | PUBLICO               |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:   | ESTATAL               |
| ÁMBITO PÚBLICO:  | ORGANO AUTÓNOMO       |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: | OPD SALUD DE TLAXCALA |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  | OFICINAS CENTRALES    |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:                                     | APOYO                 |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:   | MÉDICO                |
| FECHA DE INGRESO:  | 2017-09-15            |
| FECHA DE EGRESO:   | 2020-07-01            |
| 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): | 26000 |
| 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)  | 0     |
| 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 (DESPUÉS DE IMPUESTOS)  |       |
| A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)  | 26000 |

**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 (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

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

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? Si

|   |            |                      |            |
|---|------------|----------------------|------------|
| FECHA DE INICIO:  | 2020-01-01 | FECHA DE CONCLUSIÓN: | 2020-12-31 |
| INGRESOS NETOS, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR   |            |                      |            |
| I.- REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE, RECIBIDA DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES)(CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS) |            |                      | 312000     |
| II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5)   |            |                      | 0          |
| II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)   |            |                      |            |
| II.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.- POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)   |            |                      | 0          |
| II.5.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)   |            |                      |            |
| A.- INGRESO NETO DEL DECLARANTE, RECIBIDO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL NUMERAL I Y II)  |            |                      | 312000     |

**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 |
|------------------|-------|
|------------------|-------|

**POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

| TIPO DE BIEN ENAJENADO | MONTO |
|------------------------|-------|
| MUEBLE                 | 0     |
| INMUEBLE               | 0     |
| VEHÍCULO               | 0     |

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

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

