

GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2021

FECHA DE RECEPCIÓN: 30/05/2021

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): BELLO CLAUDIO MARIA BIBIANA
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD | | | | | | |
|--------------|----------------------------------|-----------|-------------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL | INSTITUCIÓN EDUCATIVA | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA |
| ESPECIALIDAD | CENTRO MEXICANO EN ESTOMATOLOGIA | MEXICO | ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILOFACIAL | FINALIZADO | TITULO | 2015-05-06 |
| LICENCIATURA | UNIVERSIDAD REALISTICA DE MEXICO | MEXICO | CIRUJANO DENTISTA | FINALIZADO | TITULO | 2006-03-14 |

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL

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: CENTRO DE SALUD DE XALOSTOC
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: CIRUJANO DENTISTA
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: OPERATIVO
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ATENCION DENTAL
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2020-03-01
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2414171528 0

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

| | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------|--------------------|
| CALLE: | FRANCISCO I. MADERO | NÚMERO EXTERIOR: | SN |
| NÚMERO INTERIOR: | | COLONIA / LOCALIDAD: | SAN COSME XALOZTOC |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | XALOZTOC | ENTIDAD FEDERATIVA: | TLAXCALA |
| CÓDIGO POSTAL: | 90460 | | |

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
 ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: ADMINISTRATIVO
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: AUXILIAR UNIVERSAL DE OFICINAS
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ARCHIVO DE DOCUMENTOS
 FECHA DE INGRESO: 2008-08-01
 FECHA DE EGRESO: 2008-12-15
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
 ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: REGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN TLAXCALA
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: GESTOR MEDICO
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: GESTORIA
 FECHA DE INGRESO: 2017-05-01
 FECHA DE EGRESO: 2019-12-31
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

| | |
|--|--------|
| I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS) | 167500 |
| II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (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 ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II) | 167500 |

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 BIEN MONTO

MUEBLE 0

INMUEBLE 0

VEHÍCULO 0

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

TIPO INGRESO MONTO