

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 21/05/2021

**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): MORENO PEÑA NORMA LIDIA  
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	DERECHO	FINALIZADO	TITULO	2003-06-27
MAESTRIA	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TLAXCALA	MEXICO	ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL Y MUNICIPAL	FINALIZADO	TITULO	2018-04-27
DOCTORADO	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TLAXCALA	MEXICO	DERECHO Y ARGUMENTACIÓN JURÍDICA	CURSANDO	BOLETA	2020-12-31

**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: COMISION ESTATAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE TLAXCALA EN DIRECCIÓN JURÍDICA  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: DICTAMINADORA SANITARIA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: OPERATIVO  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: DICTAMEN ESPECIALIZADO  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2019-02-15  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464665603 3285

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE:	AVENIDA DÍAZ VARELA	NÚMERO EXTERIOR:	74
NÚMERO INTERIOR:		COLONIA / LOCALIDAD:	CHIAUTEMPAN
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	CHIAUTEMPAN	ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90800		

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
 ÁMBITO PÚBLICO:  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
 SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
 FECHA DE INGRESO:  
 FECHA DE EGRESO:  
 LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
 ESTATAL  
 EJECUTIVO  
 OPD SALUD DE TLAXCALA  
 COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE TLAXCALA  
 DIRECTIVO  
 COORDINADORA DE PLANEACIÓN  
 2014-06-01  
 2019-06-01  
 MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
 ÁMBITO PÚBLICO:  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
 SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
 FECHA DE INGRESO:  
 FECHA DE EGRESO:  
 LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
 ESTATAL  
 EJECUTIVO  
 OPD SALUD DE TLAXCALA  
 COMISION ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE TLAXCALA  
 DIRECCIÓN JURÍDICA  
 GERENTE DE DICTAMEN  
 2008-01-01  
 2014-05-31  
 MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
 ÁMBITO PÚBLICO:  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
 SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
 FECHA DE INGRESO:  
 FECHA DE EGRESO:  
 LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
 ESTATAL  
 EJECUTIVO  
 OPD SALUD DE TLAXCALA  
 DIRECCIÓN DE REGULACIÓN SANITAR  
 APOYO ADMINISTRATIVO  
 DICTAMINADOR SANITARIA  
 1999-05-03  
 2008-01-31  
 MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
 ÁMBITO PÚBLICO:  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
 SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
 FECHA DE INGRESO:  
 FECHA DE EGRESO:  
 LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
 ESTATAL  
 EJECUTIVO  
 OPD SALUD DE TLAXCALA  
 COMISION ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE TLAXCALA  
 TITULAR  
 ENCARGADA DE DESPACHO  
 2016-03-15  
 2016-08-15  
 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)	7248073
II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)	120000
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)	120,000
A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	7368073

**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 (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

TIPO INGRESO	MONTO
SEGUROS DE VIDA DE MI MAMÁ CANTIDAD APROXIMADA PORQUE LOS BANCOS NUNCA DIERON LA CANTIDAD ESPECIFICA A RECIBIR	120000