

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA  
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS  
DECLARACIÓN INICIO

FECHA DE RECEPCIÓN: 26/05/2022

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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): GOMEZ CALDERON HUGO HORACIO  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD |                       |           |                                             |            |                    |            |
|-------------|-----------------------|-----------|---------------------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL       | INSTITUCIÓN EDUCATIVA | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO              | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| MAESTRIA    | IESAP                 | MEXICO    | ADMINISTRACION HOSPITALARIA Y SALUD PUBLICA | FINALIZADO | TITULO             | 2019-06-16 |

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: ENLACE U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: ATENCION PRIMARIA  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENCARGADO DE OFICINA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: JEFE DE OFICINA  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: LIDER PROGRAMAS  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2019-07-16  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 24621060 8070

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |                   |                      |            |
|-----------------------|-------------------|----------------------|------------|
| CALLE:                | MOÑLINITO DE MOYA | NÚMERO EXTERIOR:     | 1          |
| NÚMERO INTERIOR:      |                   | COLONIA / LOCALIDAD: | LA CIENEGA |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | TLAXCALA          | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA   |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90100             |                      |            |

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:OPD SALUD DE TLAXCALA

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:ATENCIÓN PRIMARIA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:COORDINADOR ESTATAL

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA

FECHA DE INGRESO:2016-02-23

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): | 28882 |
| 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)                                                                                                                            | 28882 |

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

