

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 08/06/2022

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): NAVA MONTERO MA ALEJANDRA
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD | | | | | | |
|-------------|---|-----------|--|------------|--------------------|------------|
| NIVEL | INSTITUCIÓN EDUCATIVA | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA |
| MAESTRIA | BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA | MEXICO | MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD | FINALIZADO | TITULO | 2008-05-23 |

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: HOSPITAL REGIONAL EMILIO SANCHEZ PIEDRAS
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO DE URGENCIAS
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO ADSCRITO AL SERVICIO DE URGENCIAS
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ATENCION AL PACIENTE
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2022-06-08
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2414188100 241

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

| EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | | | |
|--|--------------------------------------|----------------------|------------|
| CALLE: | CARRETERA A SAN ANDRES AHUASHUATEPEC | NÚMERO EXTERIOR: | S/N |
| NÚMERO INTERIOR: | | COLONIA / LOCALIDAD: | SAN ANDRES |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | TZOMPANTEPEC | ENTIDAD FEDERATIVA: | TLAXCALA |
| CÓDIGO POSTAL: | 90491 | | |

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
ORGANO AUTÓNOMO

SESA

HOSPITAL GENERAL APIZACO
RESPONSABLE DEÑ SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA
ATENCION AL PUBLICO
1992-02-01
2003-02-01
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
ORGANO AUTÓNOMO

SESA

BANCO DE SANGRE ESTATAL
JEFATURA
JEFE DE SDEPARTAMENTO
2003-06-01
2003-12-01
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
ORGANO AUTÓNOMO

SESA

HOSPITAL GRA. REG. EMILIO SANCHEZ PIEDRAS
PLANIFICACION FAMILIAR
ATENCION AL PACIENTE
2004-01-08
2006-12-30
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
ORGANO AUTÓNOMO

ISSSTE

CLINICA HOSPITAL HUAUCHINANGO PUEBLA
SUBDIRECTOR MEDICO
ADMINISTRACION
2016-06-15
2018-06-15
MEXICO

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: | BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: | HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUEBLA |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: | DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: | JEFATURA DE DEPARTAMENTO |
| FECHA DE INGRESO: | 2008-06-15 |
| FECHA DE EGRESO: | 2009-07-15 |
| 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): | 12640 |
| 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) | 0 |
| II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS) | 0 |
| A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II) | 12640 |

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: | 2021-01-01 | FECHA DE CONCLUSIÓN: | 2021-12-31 |
| 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) | | | 149520 |
| 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) | | | 149520 |

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 |
|--------------|-------|
|--------------|-------|

