

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**  
**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**  
**DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2022**

FECHA DE RECEPCIÓN: 23/05/2022

**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): MADRID NIEVES BRENDA LILIA  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

| ESCOLARIDAD                 |                                                 |           |                                |            |                    |            |
|-----------------------------|-------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL                       | INSTITUCIÓN EDUCATIVA                           | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| CARRERA TECNICA O COMERCIAL | INSTITUTO DE ENFERMERIA FRAY ALONSO DE ESCALONA | MEXICO    | ENFERMERIA GENERAL             | FINALIZADO | TITULO             | 2014-07-09 |

**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: HOSPITAL GENERAL HUAMANTLA  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: OPERATIVO  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ENFERMERA  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2014-06-16  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2474720004 5012

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |                      |                      |                   |
|-----------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| CALLE:                | PROLONGACION HIDALGO | NÚMERO EXTERIOR:     | SN                |
| NÚMERO INTERIOR:      |                      | COLONIA / LOCALIDAD: | PUEBLO DE LA CRUZ |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | HUAMANTLA            | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA          |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90500                |                      |                   |

( Ninguno )

**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) | 41600 |
| 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)                                                                                                                                       | 41600 |

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