

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 22/11/2022

**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): MEDINA SALINAS CLAUDIA  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: clmrg28@gmail.com

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

| ESCOLARIDAD  |                                |           |                                |         |                    |            |
|--------------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|---------|--------------------|------------|
| NIVEL        | INSTITUCIÓN EDUCATIVA          | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| LICENCIATURA | ESCA ESC. POLITECNICA NACIONAL | MEXICO    | COMERCIO EXTERIOR              | TRUNCO  | CONSTANCIA         | 2003-09-05 |

**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: UNIDAD MEDICA SANTA CRUZ TLAXCALA  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: PROMOTOR EN SALUD  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: Si  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ADMINISTRATIVO  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: PROMOTOR DE LA SALUD  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2020-03-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 24646621060 1

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

|                       |  |                      |  |                                                  |                            |
|-----------------------|--|----------------------|--|--------------------------------------------------|----------------------------|
| CALLE:                |  | AVENIDA PICAZO NORTE |  | EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN |                            |
| NÚMERO INTERIOR:      |  |                      |  | NÚMERO EXTERIOR:                                 | 25                         |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: |  | CHIAUTEMPAN          |  | COLONIA / LOCALIDAD:                             | TLAPACOYA CENTRO SANTA ANA |
| CÓDIGO POSTAL:        |  | 90800                |  | ENTIDAD FEDERATIVA:                              | TLAXCALA                   |

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PÚBLICO

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:FEDERAL

ÁMBITO PÚBLICO:EJECUTIVO

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:OPD SECTOR SALUD

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:SEGURO POPULAR

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:OPERATIVO

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:OPERATIVO

FECHA DE INGRESO:2017-06-26

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) | 101715 |
| 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)                                                                                                                                       | 101715 |

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).

