

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 28/11/2022

**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): SANTAMARIA MORALES ISRRAEL  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

| ESCOLARIDAD |                       |           |                                       |            |                    |            |
|-------------|-----------------------|-----------|---------------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL       | INSTITUCIÓN EDUCATIVA | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO        | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| MAESTRIA    | UAT                   | MEXICO    | MAESTRIA EN CIENCIAS DE SALUD PUBLICA | FINALIZADO | TITULO             | 2012-07-16 |

**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 DE TLAXCAL  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: NUTRIOLOGO  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: OPERATIVO  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: NUTRIOLOGO  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2008-01-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 246460000 0

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

|                       |  |                          |                                                  |                 |
|-----------------------|--|--------------------------|--------------------------------------------------|-----------------|
| CALLE:                |  | JARDIN DE LA CORREJIDORA | EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN |                 |
| NÚMERO INTERIOR:      |  |                          | NÚMERO EXTERIOR:                                 | S/N             |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: |  | TLAXCALA                 | COLONIA / LOCALIDAD:                             | TLAXCALA CENTRO |
| CÓDIGO POSTAL:        |  | 90000                    | ENTIDAD FEDERATIVA:                              | TLAXCALA        |

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PÚBLICO

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:ESTATAL

ÁMBITO PÚBLICO:EJECUTIVO

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

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:NUTRICION

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:OPERATIVO

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:NUTRICOLOGO

FECHA DE INGRESO:2008-01-01

FECHA DE EGRESO:2021-11-28

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) | 22060998 |
| 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)                                                                                                                                       | 22060998 |

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).

