

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 26/10/2022

**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): CORONA LOPEZ MARGARITA ALEJANDRA  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: margarita.corona@uttlaxcala.edu.mx

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
CARRERA TECNICA O COMERCIAL	ESCUELA DE ENFERMERÍA ISABEL DE HUNGRIA	MEXICO	ENFERMERIA	TRUNCO	CONSTANCIA	2004-07-01

**DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA**

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TLAXCALA  
NIVEL JERARQUICO: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: ADMINISTRACION Y FINANZAS  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERIA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ADMINISTRATIVO  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: AREA DE ENFERMERIA  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2022-09-19  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2474725300 1

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	
CALLE:	CARRTERA A EL CARMEN XALPATLAHUAYA	NÚMERO EXTERIOR:	SIN NUMERO
NÚMERO INTERIOR:		COLONIA / LOCALIDAD:	XALPTLAHUAYA
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	HUAMANTLA	ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90513		

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: MUNICIPAL/ALCALDÍA  
 ÁMBITO PÚBLICO: ORGANO AUTÓNOMO  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: SMDIF XALOZTOC  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: U.B.R  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: ENFERMERA  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: CONSULTAS, PREVENTIVA  
 FECHA DE INGRESO: 2017-01-02  
 FECHA DE EGRESO: 2022-05-13  
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: MUNICIPAL/ALCALDÍA  
 ÁMBITO PÚBLICO: ORGANO AUTÓNOMO  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: SMDIF XALOZTOC  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: U.B.R  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: ENFERMERA  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: CONSULTAS, PREVENTIVA  
 FECHA DE INGRESO: 2017-01-02  
 FECHA DE EGRESO: 2022-05-13  
 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):	6000
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)	
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.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	6000

**POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

<u>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL</u>	<u>TIPO DE NEGOCIO</u>	<u>MONTO</u>
------------------------------	------------------------	--------------

**POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

<u>TIPO INSTRUMENTO</u>	<u>MONTO</u>
CAPITAL	0
<u>FONDOS DE INVERSIÓN</u>	<u>0</u>
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).**

<u>TIPO DE SERVICIO</u>	<u>MONTO</u>
-------------------------	--------------

OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS).

TIPO INGRESO

MONTO

---

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? No