

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 03/03/2023

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): DE MONTESINOS SAMPEDRO ALBERTO
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
PRIMARIA	COLEGIO MÉXICO	MEXICO	PRIMARIA	FINALIZADO	CERTIFICADO	1980-07-01
SECUNDARIA	COLEGIO MEXICO	MEXICO	SECUNDARIA	FINALIZADO	CERTIFICADO	1983-06-21
BACHILLERATO	COLEGIO DE MONTAIGNAC	MEXICO	BACHILLERATO	FINALIZADO	CERTIFICADO	1987-07-30
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD LA SALLE	MEXICO	MEDICO CIRUJANO	FINALIZADO	TITULO	1984-07-01
ESPECIALIDAD	UNAM	MEXICO	NEUROCIRUJANO	FINALIZADO	TITULO	2002-03-28
ESPECIALIDAD	UNAM	MEXICO	NEUROCIRUJANO PEDIATRA	FINALIZADO	TITULO	2004-03-01
MAESTRIA	INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL	MEXICO	MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD	FINALIZADO	TITULO	2016-07-01

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: NEUROCIRUGIA PEDIATRICA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: NEUROCIRUJANO PEDIATRA
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO ESPECIALISTA
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ATENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2022-08-22
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464651700 255

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE: PINOS NÚMERO EXTERIOR: 93
NÚMERO INTERIOR: ROBLES 19 COLONIA / LOCALIDAD: FRACCIONAMIENTO RESIDENCIAL VISTA MALITZIN
MUNICIPIO / ALCALDÍA: TLAXCALA ENTIDAD FEDERATIVA: TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL: 90010

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:	PUBLICO
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:	FEDERAL
ÁMBITO PÚBLICO:	ORGANO AUTÓNOMO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:	HOSPITAL DEL NIÑO POBLANO
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	NEUROCIRUGÍA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	NEUROCIRUJANO
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	ATENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA
FECHA DE INGRESO:	2007-08-01
FECHA DE EGRESO:	2008-02-01
LUGAR DONDE SE UBICA:	MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:	PUBLICO
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:	FEDERAL
ÁMBITO PÚBLICO:	ORGANO AUTÓNOMO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	NEUROCIRUGÍA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	NEUROCIRUJANO
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	ATENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA
FECHA DE INGRESO:	2004-06-01
FECHA DE EGRESO:	2007-06-30
LUGAR DONDE SE UBICA:	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:	HOSPITAL GENERAL DEL SUR DE PUEBLA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	CIRUGÍA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	NEUROCIRUJANO PEDIATRA
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	ATENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA
FECHA DE INGRESO:	2007-08-01
FECHA DE EGRESO:	2008-05-01
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):	34600
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)	
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)	
II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	34600

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 (DESPÚES DE IMPUESTOS).	
TIPO INGRESO	MONTO

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