

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA  
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS  
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2023

FECHA DE RECEPCIÓN: 31/05/2023

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): ORTAL VITE MARIA PENELOPE  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD  |                       |           |                                |            |                    |            |
|--------------|-----------------------|-----------|--------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL        | INSTITUCIÓN EDUCATIVA | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| ESPECIALIDAD | UNAM                  | MEXICO    | PEDIATRIA                      | FINALIZADO | TITULO             | 2012-01-12 |

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: DIRECCION  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ASESOR MEDICO  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ASESOR MEDICO  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ASESORIA MEDICA  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-09-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464621060 8001

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |                                 |                      |                      |
|-----------------------|---------------------------------|----------------------|----------------------|
| CALLE:                | LA CIENEGA DEL MOLINITO DE MOYA | NÚMERO EXTERIOR:     | 1                    |
| NÚMERO INTERIOR:      |                                 | COLONIA / LOCALIDAD: | SAN ESTEBAN TIZATLAN |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | TLAXCALA                        | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA             |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90100                           |                      |                      |

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
ESTATAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GOMEZ  
  
ASISTENCIA MEDICA  
ASISTENTE DE LA DIRECCION  
SUPERVISION MEDICA  
2014-06-01  
2015-12-31  
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
FEDERAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO  
  
ASISTENCIA MEDICA  
MEDICO ADSCRITO  
CONSULTA MEDICA  
2018-05-16  
2020-09-30  
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
ESTATAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO  
  
SUBDIRECCION MEDICA  
SUBDIRECTORA MEDICA  
SUPERVISION MEDICA  
2020-11-01  
2021-08-31  
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
ESTATAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO  
  
MEDICA  
MEDICO ADSCRITO  
CONSULTA MEDICA  
2021-09-01  
2022-01-15  
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) | 1457686 |
| II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)                                                                                                                                            | 508358  |
| 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)                                                                                                      | 508,358 |
| 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)                                                                                                                                       | 1966044 |

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  |
|------------------|--------|
| CONSULTA         | 508358 |

POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)

| TIPO BIEN | MONTO |
|-----------|-------|
| MUEBLE    | 0     |
| INMUEBLE  | 0     |
| VEHÍCULO  | 0     |

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

| TIPO INGRESO | MONTO |
|--------------|-------|
|--------------|-------|

BIENES INMUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

( Ninguno )

VEHÍCULOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

TODOS LOS DATOS DE VEHÍCULOS DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS. VEHÍCULOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

|                         |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| TIPO DE VEHÍCULO:       | TITULAR DEL VEHÍCULO: |
| AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA | DECLARANTE            |

TRANSMISOR:  
PERSONA FISICA

MARCA:  
KIA

FORMA DE ADQUISICIÓN:  
COMPRAVENTA

TIPO DE MONEDA:  
PESO MEXICANO

MODELO:  
NEW SPORTAGE 2.0

FORMA DE PAGO:  
CONTADO

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:  
2018-06-10

AÑO:  
2018

VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:  
440000

EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO:

TODOS LOS DATOS DE VEHÍCULOS DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

VEHÍCULOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

TIPO DE VEHÍCULO:  
AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA

TRANSMISOR:  
PERSONA FISICA

TITULAR DEL VEHÍCULO:  
DECLARANTE

MARCA:  
MAZDA

FORMA DE ADQUISICIÓN:  
COMPRAVENTA

TIPO DE MONEDA:  
PESO MEXICANO

MODELO:  
CX5

FORMA DE PAGO:  
CRÉDITO

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:  
2015-06-30

AÑO:  
2016

VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:  
422900

EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO:

BIENES MUEBLES ( ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR )

( Ninguno )

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS ( ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO

TODOS LOS DATOS DE LAS INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE

TIPO DE INVERSIÓN / ACTIVO:  
BANCARIA

SUB TIPO DE INVERSIÓN:  
CUENTA DE AHORRO

TITULAR DE LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES:  
DECLARANTE

¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS ?  
MEXICO

INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL:  
BANORTE

RFC:

TIPO DE MONEDA:  
PESO MEXICANO

ADEUDOS / PASIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

( Ninguno )

PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS ( ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR )

( Ninguno )

PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

¿ PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES ? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )