

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 15/05/2023

**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): ORTIZ QUIROZ NORMA ELENA  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: direccion.hit@gmail.com

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

| ESCOLARIDAD  |                                           |           |                                |            |                    |            |
|--------------|-------------------------------------------|-----------|--------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL        | INSTITUCIÓN EDUCATIVA                     | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| ESPECIALIDAD | UNAM                                      | MEXICO    | TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA   | FINALIZADO | CONSTANCIA         | 2014-02-28 |
| ESPECIALIDAD | BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA | MEXICO    | PEDIATRIA                      | FINALIZADO | TITULO             | 2011-02-28 |

**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 INFANTIL DE TLAXCALA  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO ESPECIALISTA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO ESPECIALISTA  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: MEDICO ESPECIALISTA  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2014-03-16  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464651700 233

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

|                       |                                 | EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN |                           |
|-----------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------|
| CALLE:                | 20 DE NOVIEMBRE                 | NÚMERO EXTERIOR:                                 | S/N                       |
| NÚMERO INTERIOR:      |                                 | COLONIA / LOCALIDAD:                             | SAN MATIAS TEPETOMATITLAN |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL | ENTIDAD FEDERATIVA:                              | TLAXCALA                  |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90606                           |                                                  |                           |

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

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 IZUCAR DE MATAMOROS |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:                                            | PEDIATRIA                            |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:                                     | MEDICO ESPECIALISTA                  |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:                                         | MEDICO ESPECIALISTA                  |
| FECHA DE INGRESO:                                                      | 2014-08-01                           |
| FECHA DE EGRESO:                                                       | 2014-12-31                           |
| 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: | UNIDAD PEDIATRICA QUEMADOS |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:                                            | UTIP                       |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:                                     | MEDICO ESPECIALISTA        |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:                                         | MEDICO ESPECIALISTA        |
| FECHA DE INGRESO:                                                      | 2015-01-01                 |
| FECHA DE EGRESO:                                                       | 2016-05-01                 |
| 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) | 356079  |
| II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)                                                                                                                                            | 567308  |
| 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)                                                                                                      | 567,308 |
| 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)                                                                                                                                       | 923387  |

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  |
|------------------|--------|
| PROFESIONAL      | 567308 |

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).

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