

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 21/05/2023

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): PANTOJA GARZA VIRIDIANA  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD  |                                    |           |                                 |            |                    |            |
|--------------|------------------------------------|-----------|---------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL        | INSTITUCIÓN EDUCATIVA              | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO  | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| MAESTRIA     | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TAMAULIPAS | MEXICO    | SALUD PUBLICA                   | FINALIZADO | TITULO             | 2012-09-25 |
| ESPECIALIDAD | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TAMAULIPAS | MEXICO    | ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA | FINALIZADO | TITULO             | 2008-06-06 |
| LICENCIATURA | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TAMAULIPAS | MEXICO    | MEDICO CIRUJANO DENTISTA        | FINALIZADO | TITULO             | 2006-06-21 |

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: CIRUJANO DENTISTA ESPECIALIZADO  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ODONTOLOGA  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: CIRUJANO DENTISTA ODONTOPEDIATRA  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2011-12-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464651700 209

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |                                 |                      |                        |
|-----------------------|---------------------------------|----------------------|------------------------|
| CALLE:                | AV 20 DE NOVIEMBRE              | NÚMERO EXTERIOR:     | S/N                    |
| NÚMERO INTERIOR:      |                                 | COLONIA / LOCALIDAD: | SAN DAMIAN TLACOCALPAN |
| 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:

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 TAMAULIPAS

ESTOMATOLOGIA

CIRUJANO DENTISTA ODONTOPEDIATRA

ODONTOPEDIATRA

2007-04-02

2011-11-30

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) | 470168 |
| 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)                                                                                                                                       | 470168 |

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).

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

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

|                                                                                                                                                        |                                                                               |                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| TIPO DE INMUEBLE:<br>CASA<br>SUPERFICIE DEL TERRENO:<br>149                                                                                            | TITULAR DEL INMUEBLE:<br>DECLARANTE<br>SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN:<br>172     | PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A<br>ESCRITURACIÓN O CONTRATO:<br>100 |
| TRANSMISOR:<br>PERSONA MORAL                                                                                                                           |                                                                               | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD<br>FOVSSSTE                      |
| FORMA DE ADQUISICIÓN:<br>COMPRAVENTA<br>TIPO DE MONEDA:<br>PESO MEXICANO<br>¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A?:<br>Escritura publica | FORMA DE PAGO:<br>CRÉDITO<br>FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE:<br>2019-06-18 | VALOR DE ADQUISICIÓN:<br>1700000                                                      |
| EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO:                                                                                                           |                                                                               |                                                                                       |

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

( Ninguno )

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

( Ninguno )

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

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

|                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                |                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| ADEUDOS DEL DECLARANTE<br>TITULAR DEL ADEUDO:<br>DECLARANTE<br>FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO:<br>2019-06-18<br>OTORGANTE DEL CRÉDITO:<br>PERSONA MORAL<br>¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?<br>MÉXICO | TIPO DE ADEUDO:<br>CRÉDITO HIPOTECARIO<br>MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO:<br>1700000<br>Nombre:<br>FOVISTE | TIPO DE MONEDA:<br>PESO MEXICANO |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|

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 )