

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 25/05/2023

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): CALDERÓN ÁVILA BERNARDO
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: dr.bernardo.ca@gmail.com

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA	MEXICO	MEDICINA	FINALIZADO	TITULO	2018-10-08

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: OFICIALÍA MAYOR DE GOBIERNO
NIVEL JERARQUICO: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: MÓDULO MÉDICO
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MÉDICO
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 6
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: CONSULTA MÉDICA
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2023-01-02
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464652960 3222

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE:	LIRA Y ORTEGA	NÚMERO EXTERIOR:	9
NÚMERO INTERIOR:		COLONIA / LOCALIDAD:	CENTRO
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	TLAXCALA	ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90000		

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:	PRIVADO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:	HEMODIÁLISIS SAN FRANCISCO
RFC:	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	SALUD
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	MÉDICO ENCARGADO
SECTOR AL QUE PERTENECE:	SERVICIOS DE SALUD
FECHA DE INGRESO:	2018-10-01
FECHA DE EGRESO:	2022-01-07
LUGAR DONDE SE UBICA:	MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:	PRIVADO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:	HEMODIÁLISIS CERTEZA
RFC:	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	SALUD
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	MÉDICO DE TURNO
SECTOR AL QUE PERTENECE:	SERVICIOS DE SALUD
FECHA DE INGRESO:	2022-01-10
FECHA DE EGRESO:	2023-01-02
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):	9000
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4):	12000
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)	12,000
II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	21000

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