

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 30/05/2025

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): MORENO MUÑOZ FIDEL  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD  |                                  |           |                                |            |                    |            |
|--------------|----------------------------------|-----------|--------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL        | INSTITUCIÓN EDUCATIVA            | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| LICENCIATURA | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TLAXCALA | MEXICO    | MEDICO CIRUJANO Y PARTERO      | FINALIZADO | TITULO             | 2007-02-02 |

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: URGENCIAS  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO GENERAL  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: SERVICIO DE URGENCIAS  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: URGENCIAS  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2024-09-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464652690 246

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |               |                      |                          |
|-----------------------|---------------|----------------------|--------------------------|
| CALLE:                | BENITO JUAREZ | NÚMERO EXTERIOR:     | S/N                      |
| NÚMERO INTERIOR:      |               | COLONIA / LOCALIDAD: | SANTO TOMAS LA CONCORDIA |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | NATÍVITAS     | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA                 |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90710         |                      |                          |

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

|                                                                        |                                    |                |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO                                      |                                    |                |
| ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:                                   | OTRO (ESPECIFIQUE)                 | MEDICO GENERAL |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: | CLINICA DE ESPECIALIDADES ZARAGOZA |                |
| RFC:                                                                   | CEZ001206MN4                       |                |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:                                            | CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS       |                |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:                                     | MEDICO GENERAL                     |                |
| SECTOR AL QUE PERTENECE:                                               | SERVICIOS DE SALUD                 |                |
| FECHA DE INGRESO:                                                      | 2015-03-01                         |                |
| FECHA DE EGRESO:                                                       | 2024-04-01                         |                |
| 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): | 16537 |
| II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4):                                                                                                                        | 9200  |
| 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.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS)                                                                                                                | 9,200 |
| A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)                                                                                                                            | 25737 |

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 |
|-------------------------------|-------|
| TRABAJO EN CLINICA PARTICULAR | 9200  |

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

