

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2025

FECHA DE RECEPCIÓN: 20/05/2025

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): SANCHEZ MATA GILDA
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
PRIMARIA	RICARDO FLORES MAGON	MEXICO	PRIMARIA	FINALIZADO	CERTIFICADO	1984-06-29
SECUNDARIA	RAFAEL MINOR FRANCO	MEXICO	SECUNDARIA	FINALIZADO	CERTIFICADO	1987-06-30
CARRERA TECNICA O COMERCIAL	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TLAXCALA	MEXICO	ENFERMERIA Y OBSTRETICIA	FINALIZADO	TITULO	1995-02-13
BACHILLERATO	SEP	MEXICO	SISTEMA DE PREPARATORIA ABIERTA	FINALIZADO	CERTIFICADO	1994-08-08
LICENCIATURA	REVOLUCION MEXICANA	MEXICO	EDUCACION FISICA	FINALIZADO	TITULO	1999-07-07
LICENCIATURA	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA	MEXICO	ENFERMERIA	FINALIZADO	TITULO	2009-10-28

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 DE LA MUJER
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERA GENERAL TITULADA C
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: BASE FEDERAL
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ENFERMERA
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2015-01-01
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464643409 0

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

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

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:

ÁMBITO PÚBLICO:

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO:

NIVEL JERARQUICO:

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?:

NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN:

ESTATAL

EJECUTIVO

O.P.D. SALUD DE TLAXCALA

OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)

HOSPITAL DE LA MUJER

ENFERMERA

No

OPERATIVA

ENFERMERIA

2000-07-01

2464643409

5000

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE:

NÚMERO INTERIOR:

MUNICIPIO / ALCALDÍA:

CÓDIGO POSTAL:

20 DE NOVIEMBRE

APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL

90606

NÚMERO EXTERIOR:

COLONIA / LOCALIDAD:

ENTIDAD FEDERATIVA:

S/N

SAN MATIAS TEPETOMATITLAN

TLAXCALA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:

ÁMBITO PÚBLICO:

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO:

NIVEL JERARQUICO:

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN:

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?:

NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN:

ESTATAL

EJECUTIVO

O.P.D. SALUD DE TLAXCALA

OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)

HOSPITAL DE LA MUJER

ENFERMERA

No

OPERATIVA

ENFERMERIA

2000-07-01

2464643409

5000

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE:

NÚMERO INTERIOR:

MUNICIPIO / ALCALDÍA:

CÓDIGO POSTAL:

20 DE NOVIEMBRE

APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL

90606

NÚMERO EXTERIOR:

COLONIA / LOCALIDAD:

ENTIDAD FEDERATIVA:

S/N

SAN MATIAS TEPETOMATITLAN

TLAXCALA

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

FEDERAL

ORGANO AUTÓNOMO

OPD SALUD

HOSPITAL DE HUAMANTLA

AUXILIAR ENFERMERIA A

ENFERMERA

2000-07-01

2005-06-29

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

OPD SALUD

HOSPITAL REGIONAL

AUXILIAR ENFERMERIA A

ENFERMERA

2005-06-29

2008-09-01

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

OPD SALUD

HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA

AUXILIAR ENFERMERIA A

ENFERMERA

2008-09-01

2011-08-08

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

OPD SALUD

HOSPITAL DE LA MUJER TLAXCALA

AUXILIAR ENFERMERIA A

ENFERMERA

2011-08-08

2012-02-01

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

OPD SALUD

HOSPITAL DE LA MUJER TLAXCALA

ENFERMERA GENERAL TITULADA C

ENFERMERA

2012-02-01

2015-01-01

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)	419846
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)	419846

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).

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