

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 26/05/2025

**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): 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 INTERIOR:  
MUNICIPIO / ALCALDÍA: APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL  
CÓDIGO POSTAL: 90606

NÚMERO EXTERIOR: S/N  
COLONIA / LOCALIDAD: SAN DAMIAN TLACOCALPAN  
ENTIDAD FEDERATIVA: TLAXCALA

**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 INFANTIL DE TAMAULIPAS
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	ESTOMATOLOGIA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	CIRUJANO DENTISTA ODONTOPEDIATRA
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	ODONTOPEDIATRA
FECHA DE INGRESO:	2007-04-02
FECHA DE EGRESO:	2011-11-30
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)	571240
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)	0
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)	0
II.4 POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	571240

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

EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO:

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

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

TIPO DE VEHÍCULO: AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA	TITULAR DEL VEHÍCULO: DECLARANTE	
TRANSMISOR: PERSONA FISICA		
MARCA: HYUNDAI	MODELO: I10 GL STD	AÑO: 23
FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRAVENTA	FORMA DE PAGO: CRÉDITO	VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO: 258700
TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO	FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO: 2023-03-31	EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO:

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

MÉXICO

TITULAR DEL ADEUDO:

DECLARANTE

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO:

2023-04-11

OTORGANTE DEL CRÉDITO:

PERSONA MORAL

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

MÉXICO

TIPO DE ADEUDO:

CRÉDITO AUTOMOTRÍZ

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO:

212991

Nombre:

BANORTE

TIPO DE MONEDA:

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 )