

AYUNTAMIENTO DE PALMAR DE BRAVO  
DECLARACIÓN INICIAL 2024.  
ID DE DECLARACIÓN: 675096005FD57D001D9B0C1B  
PALMAR DE BRAVO, PUEBLA 04 DE DICIEMBRE DE 2024

**C. MARIA JOSE MORENO AMADO**  
**E-MAIL: MOREAM07@GMAIL.COM**

**PRESENTE.**

CON ESTA FECHA SE RECIBIÓ SU DECLARACIÓN INICIAL, EN TÉRMINOS DE LA DECIMOPRIMERA DE LAS NORMAS E INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO Y PRESENTACIÓN DEL FORMATO DE DECLARACIONES: DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2019, PRESENTADA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS, 108 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 32 Y 33 FRACCIÓN I, DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, DE LA QUE SE ACUSA DE RECIBO.

LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES HA SIDO PRESENTADA DE MANERA ELECTRÓNICA.

ATENTAMENTE

IGNACIO RAMÍREZ GORDILLO  
CONTRALOR MUNICIPAL

VERSIÓN PÚBLICA

## AYUNTAMIENTO DE PALMAR DE BRAVO

DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES

DECLARACIÓN INICIAL .

**ID DE DECLARACIÓN:** 675096005FD57D001D9B0C1B

**FECHA DE RECEPCIÓN:** 04/12/2024

**PRESENTE.**

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS, 108 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 32 Y 33 FRACCIÓN I, DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

VERSIÓN PÚBLICA

---

|                                  |                         |
|----------------------------------|-------------------------|
| NOMBRE                           | MARIA JOSE MORENO AMADO |
| CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL | MOREAM07@GMAIL.COM      |

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| NIVEL   | CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA                         | GUADALUPE MAGNOSI           |
| CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO                | ENFERMERIA                  |
| ESTATUS                                       | FINALIZADO                  |
| DOCUMENTO OBTENIDO                            | CONSTANCIA                  |
| FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO              | 05/08/2019                  |
| LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA | EN MÉXICO                   |

|                                   |  |      |      |
|-----------------------------------|--|------|------|
| NIVEL/ORDEN DE GOBIERNO           | MUNICIPAL ALCALDIA                                 |      |      |
| AMBITO PÚBLICO                    | EJECUTIVO  |      |      |
| NOMBRE ENTE PUBLICO               | AYUNTAMIENTO DE PALMAR DE BRAVO                    |      |      |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN               | SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PUBLICA                    |      |      |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN          | EMFERMERA  |      |      |
| ¿CONTRATADO POR HONORARIOS?       | NO   |      |      |
| NIVEL DE EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | LLEVAR EL CONTROL DE LOS PACIENTES                 |      |      |
| FUNCIÓN PRINCIPAL                 | CUIDADO AL PACIENTE                                |      |      |
| FECHA DE TOMA DE POSESION         | 01/11/2024   |      |      |
| TELÉFONO OFICINA                  |  | EXT. | NONE |
| DOMICILIO MÉXICO                  |  |      |      |
| CALLE                             | AV.9 ORIENTE CARRETERA TECAMACHALCO CAÑADA MORELOS |      |      |
| NÚMERO EXTERIOR                   | S/N  |      |      |
| NÚMERO INTERIOR                   |  |      |      |
| CÓDIGO POSTAL                     | 75500  |      |      |
| COLONIA                           | CENTRO   |      |      |
| ALCALDIA                          | PALMAR DE BRAVO                                    |      |      |
| ENTIDAD FEDERATIVA                | PUEBLA   |      |      |

## 4. EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

## DECLARACIÓN INICIAL

|                                    |                                  |              |            |
|------------------------------------|----------------------------------|--------------|------------|
| AMBITO/SECTOR EN EL QUE SE LABORAL | PÚBLICO                          |              |            |
| NIVEL                              | MUNICIPAL ALCALDIA               |              |            |
| ÁMBITO PÚBLICO                     | EJECUTIVO                        |              |            |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO            | CENTRO DE SALUD DE CUESTA BLANCA |              |            |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN                | SALUD                            |              |            |
| EMPLEO CARGO O COMISIÓN            | EMFERMERIA                       |              |            |
| FUNCIÓN PRINCIPAL                  | ATENDER A LA CUIDADANIA          |              |            |
| FECHA INGRESO                      | 13/12/2020                       | FECHA EGRESO | 05/10/2024 |
| UBICACION                          | EN MÉXICO                        |              |            |

VERSIÓN PÚBLICA

5. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O  
DEPENDIENTE ECONÓMICOS (SITUACIÓN ACTUAL)

DECLARACIÓN INICIAL

|   |          |
|---|----------|
| REMUNERACIÓN MENSUAL CARGO PÚBLICO            | 7500 MXN |
| OTROS INGRESOS MENSUALES TOTAL                | 0 MXN    |
| ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL O EMPRESARIAL |          |
| REMUNERACIÓN TOTAL                            | 0 MXN    |
| ACTIVIDAD FINANCIERA                          |          |
| REMUNERACIÓN TOTAL                            | 0 MXN    |
| SERVICIOS PROFESIONALES                       |          |
| REMUNERACIÓN TOTAL                            | 0 MXN    |
| OTROS INGRESOS                                |          |
| REMUNERACIÓN TOTAL                            | 0 MXN    |
| INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE           | 7500 MXN |
| TOTAL INGRESOS MENSUALES NETOS                | 7500 MXN |

VERSIÓN PÚBLICA

|   |            |                  |            |
|---|------------|------------------|------------|
| ¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EL AÑO ANTERIOR? | SI         |                  |            |
| FECHA INGRESO   | 13/12/2023 | FECHA CONCLUSIÓN | 05/10/2024 |
| REMUNERACION NETA CARGO PÚBLICO                         | 7500 MXN   |                  |            |
| OTROS INGRESOS TOTAL                                    | 0 MXN      |                  |            |
| ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL O EMPRESARIAL           |            |                  |            |
| REMUNERACIÓN TOTAL                                      | 0 MXN      |                  |            |
| ACTIVIDAD FINANCIERA                                    |            |                  |            |
| REMUNERACIÓN TOTAL                                      | 0 MXN      |                  |            |
| SERVICIOS PROFESIONALES                                 |            |                  |            |
| REMUNERACIÓN TOTAL                                      | 0 MXN      |                  |            |
| ENAGENACIÓN BIENES                                      |            |                  |            |
| REMUNERACIÓN TOTAL                                      | 0 MXN      |                  |            |
| OTROS INGRESOS  |            |                  |            |
| REMUNERACIÓN TOTAL                                      | 0 MXN      |                  |            |
| INGRESO NETO ANUAL DEL DECLARANTE                       | 7500 MXN   |                  |            |
| TOTAL INGRESOS NETOS ANUALES                            | 7500 MXN   |                  |            |

VERSIÓN PÚBLICA