

AYUNTAMIENTO DE PALMAR DE BRAVO  
DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN 2025.  
ID DE DECLARACIÓN: 6830AAB77C1FA7001CCD98AF  
PALMAR DE BRAVO, PUEBLA 23 DE MAYO DE 2025

**C. SARA LUZ MEDINA SEVERIANO**  
**E-MAIL:**

**PRESENTE.**

CON ESTA FECHA SE RECIBIÓ SU DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN, 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 II, 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 DE MODIFICACIÓN .

**ID DE DECLARACIÓN:** 6830AAB77C1FA7001CCD98AF

**FECHA DE RECEPCIÓN:** 23/05/2025

**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 II, DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

VERSIÓN PÚBLICA

|                                  |                           |
|----------------------------------|---------------------------|
| NOMBRE                           | SARA LUZ MEDINA SEVERIANO |
| CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL |                           |

## 2. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

**DECLARACIÓN  
MODIFICACIÓN**

|                                               |                           |
|-----------------------------------------------|---------------------------|
| NIVEL                                         | LICENCIATURA              |
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA                         | BUAP                      |
| CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO                | MEDICA CIRUJANA Y PARTERA |
| ESTATUS                                       | FINALIZADO                |
| DOCUMENTO OBTENIDO                            | TITULO                    |
| FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO              | 11/01/2022                |
| LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA | EN MÉXICO                 |

VERSIÓN PÚBLICA

|                                   |                                                |      |  |
|-----------------------------------|------------------------------------------------|------|--|
| NIVEL/ORDEN DE GOBIERNO           | MUNICIPAL ALCALDIA                             |      |  |
| AMBITO PÚBLICO                    | EJECUTIVO                                      |      |  |
| NOMBRE ENTE PUBLICO               | H. AYUNTAMIENTO DE PALMAR DE BRAVO             |      |  |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN               | SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PUBLICA                |      |  |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN          | MEDICO MUNICIPAL DE APOYO ADSCRITO A URGENCIAS |      |  |
| ¿CONTRATADO POR HONORARIOS?       | NO                                             |      |  |
| NIVEL DE EMPLEO, CARGO O COMISIÓN | CUARTO                                         |      |  |
| FUNCIÓN PRINCIPAL                 | MEDICO DE URGENCIAS                            |      |  |
| FECHA DE TOMA DE POSESION         | 15/10/2024                                     |      |  |
| TELÉFONO OFICINA                  |                                                | EXT. |  |
| DOMICILIO MÉXICO                  |                                                |      |  |
| CALLE                             | AV CONSTITUCION                                |      |  |
| NÚMERO EXTERIOR                   | 1                                              |      |  |
| NÚMERO INTERIOR                   |                                                |      |  |
| CÓDIGO POSTAL                     | 75500                                          |      |  |
| COLONIA                           | PALMAR DE BRAVO                                |      |  |
| ALCALDIA                          | PALMAR DE BRAVO                                |      |  |
| ENTIDAD FEDERATIVA                | PUEBLA                                         |      |  |

4. EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

DECLARACIÓN  
MODIFICACIÓN

|                                    |                                                |              |            |
|------------------------------------|------------------------------------------------|--------------|------------|
| AMBITO/SECTOR EN EL QUE SE LABORAL | PÚBLICO                                        |              |            |
| NIVEL                              | MUNICIPAL ALCALDIA                             |              |            |
| ÁMBITO PÚBLICO                     | EJECUTIVO                                      |              |            |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO            | AYUNTAMIENTO DE PALMAR DE BRAVO                |              |            |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN                | SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PUBLICA                |              |            |
| EMPLEO CARGO O COMISIÓN            | MEDICO MUNICIPAL DE APOYO ADSCRITO A URGENCIAS |              |            |
| FUNCIÓN PRINCIPAL                  | MEDICO DE URGENCIAS                            |              |            |
| FECHA INGRESO                      | 15/10/2021                                     | FECHA EGRESO | 14/10/2024 |
| UBICACION                          | EN MÉXICO                                      |              |            |
| AMBITO/SECTOR EN EL QUE SE LABORAL | PÚBLICO                                        |              |            |
| NIVEL                              | ESTATAL                                        |              |            |
| ÁMBITO PÚBLICO                     | ORGANO AUTONOMO                                |              |            |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO            | SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA       |              |            |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN                | MEDICO DE URGENCIAS                            |              |            |
| EMPLEO CARGO O COMISIÓN            | MEDICO GENERAL A                               |              |            |
| FUNCIÓN PRINCIPAL                  | MEDICO DE URGENCIAS                            |              |            |
| FECHA INGRESO                      | 16/04/2022                                     | FECHA EGRESO | 31/12/2023 |
| UBICACION                          | EN MÉXICO                                      |              |            |

VERSIÓN PÚBLICA

5. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O  
DEPENDIENTE ECONÓMICOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31  
DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

DECLARACIÓN  
MODIFICACIÓN

|                                               |            |
|-----------------------------------------------|------------|
| REMUNERACIÓN ANUAL CARGO PÚBLICO              | 115000 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      |
| OTROS INGRESOS                                |            |
| REMUNERACIÓN TOTAL                            | 0 MXN      |
| INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE             | 115000 MXN |
| TOTAL INGRESOS ANUALES NETOS                  | 115000 MXN |

VERSIÓN PÚBLICA