

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2022

FECHA DE RECEPCIÓN: 13/05/2022

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): LUNA CEDEÑO IVAN
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: direccion.cri@tlaxcala.gob.mx

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UMAG	MEXICO	FISIOTERAPEUTA	FINALIZADO	TITULO	2017-07-31

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: PATRONATO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
NIVEL JERARQUICO: DIRECTOR (A) GENERAL U HOMOLOGO (A)
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: DIRECCION GENERAL
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: DIRECTOR GENERAL
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: Si
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 17
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: DIRIGIR LA INSTITUCION
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-09-01
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2414177034 102

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE:	AV LARDIZABAL	NÚMERO EXTERIOR:	1706
NÚMERO INTERIOR:		COLONIA / LOCALIDAD:	SAN MARTIN DE PORRES
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	APIZACO	ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90337		

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:	PUBLICO
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:	ESTATAL
ÁMBITO PÚBLICO:	EJECUTIVO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:	INSTITUTO DEL DEPORTE
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	AREA DE REHABILITACION
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	ENCARGADO DEL AREA DE REHABILITACION
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	REHABILITAR DEPORTISTAS
FECHA DE INGRESO:	2012-05-16
FECHA DE EGRESO:	2015-10-31
LUGAR DONDE SE UBICA:	MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:	PRIVADO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:	FISIOTHERAPY
RFC:	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	SALUD
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	PROPIETARIO
SECTOR AL QUE PERTENECE:	SERVICIOS DE SALUD
FECHA DE INGRESO:	2016-01-01
FECHA DE EGRESO:	2021-08-31
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)	172249
II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)	180000
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)	180,000
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)	352249

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
--------------	-------

BIENES INMUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

(Ninguno)

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:	TITULAR DEL VEHÍCULO:	
AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA	DECLARANTE	
TRANSMISOR:		
PERSONA FISICA		
MARCA:	MODELO:	AÑO:
CHEVROLET	MATIZ	2014
FORMA DE ADQUISICIÓN:	FORMA DE PAGO:	VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:
COMPRAVENTA	CRÉDITO	80000
TIPO DE MONEDA:	FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:	EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO:
PESO MEXICANO	2014-10-15	

BIENES MUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

TODOS LOS DATOS DE LOS 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:

TITULAR DEL BIEN:	TIPO DEL BIEN:	
DECLARANTE	APARATOS ELECTRÓNICOS Y ELECTRÓDOMESTICOS	
TRANSMISOR:		
PERSONA FISICA		
DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN:	FORMA DE ADQUISICIÓN:	FORMA DE PAGO:
PANTALLAS, EQUIPO DE SONIDO Y VIDEO	COMPRAVENTA	CONTADO
TIPO DE MONEDA:	VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE:	FECHA DE ADQUISICIÓN:
PESO MEXICANO	150000	2018-01-31
EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:		
TITULAR DEL BIEN:	TIPO DEL BIEN:	
DECLARANTE	MENAJE DE CASA (MUEBLES Y ACCESORIOS DE CASA)	
TRANSMISOR:		
PERSONA FISICA		

DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: SALA, COMEDOR, ESTUFA, RECAMARAS,REFRIGERADOR, LAVADORA, TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:	FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRVENTA VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: 350000	FORMA DE PAGO: CRÉDITO FECHA DE ADQUISICIÓN: 2019-07-10
---	---	--

TITULAR DEL BIEN: DECLARANTE TRANSMISOR: PERSONA FISICA	TIPO DEL BIEN: OTRO (ESPECIFIQUE) EQUPO DE REHABILITACION
--	---

DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: CAMA DE REHABILITACION, ULTRASONIDO, TENSIOMETRO, TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:	FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRVENTA VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: 300000	FORMA DE PAGO: CRÉDITO FECHA DE ADQUISICIÓN: 2020-02-13
--	---	--

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 FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO: 2020-02-13 OTORGANTE DEL CRÉDITO: PERSONA MORAL ¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? MÉXICO	TIPO DE ADEUDO: OTRO (ESPECIFIQUE) COMPRA DE EQUIPO DE MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO: 260000 Nombre: MEDRENT	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)