

GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2021

FECHA DE RECEPCIÓN: 02/06/2021

GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA

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): TEXIS HERNANDEZ BELLANIRA
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
CARRERA TECNICA O COMERCIAL	ESCUELA DE ENFERMERIA IGNACIO ZARAGOZA	MEXICO	TECNICO EN ENFERMERIA	FINALIZADO	TITULO	2015-07-26

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: SECRETARIA DE SALUD
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERA
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: OPERATIVO
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: CUIDADO DE LA SALUD
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2017-02-01
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464621060 8010

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE:	AV IGNACIO PICAZO NORTE	EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	NÚMERO EXTERIOR:	25
NÚMERO INTERIOR:			COLONIA / LOCALIDAD:	TLAPACOYA
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	CHIAUTEMPAN		ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90800			

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PRIVADO
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: HOSPITAL HUMANITAS
 RFC:
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: ENFERMERIA
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: ASISTENTE DE ENFERMERA
 SECTOR AL QUE PERTENECE: SERVICIOS DE SALUD
 FECHA DE INGRESO: 2013-01-01
 FECHA DE EGRESO: 2015-05-08
 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: HOSPITAL CIMA
 RFC:
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: ENFERMERIA
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: ASISTENTE DE ENFERMERA
 SECTOR AL QUE PERTENECE: SERVICIOS DE SALUD
 FECHA DE INGRESO: 2015-07-01
 FECHA DE EGRESO: 2017-02-01
 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)	161000
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)	161000

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