

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 01/06/2022

**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): REYES CASTILLO JOCELYN  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

| ESCOLARIDAD  |                                  |           |                                |          |                    |            |
|--------------|----------------------------------|-----------|--------------------------------|----------|--------------------|------------|
| NIVEL        | INSTITUCIÓN EDUCATIVA            | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS  | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| LICENCIATURA | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TLAXCALA | MEXICO    | INGENIERIA QUIMICA             | CURSANDO | CONSTANCIA         | 2021-07-16 |

**DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA**

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: ADMINISTRATIVO  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ADMINISTRATIVO OPERATIVO  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: APOYO EN LAS ACTIVIDADES DE RECEPCIÓN PACIENTES ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN PRESENCIAL Y POR TELEFONO  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-08-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464651700 201

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

| EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN |                                                           |                      |                           |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------|
| CALLE:                                           | 20 DE NOVIEMBRE CARRETERA A SAN DAMIAN TLACOCALPAN KM 2.5 | NÚMERO EXTERIOR:     | S/N                       |
| NÚMERO INTERIOR:                                 |                                                           | COLONIA / LOCALIDAD: | SAN MATIAS TEPETOMATITLAN |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA:                            | APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL                           | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA                  |
| CÓDIGO POSTAL:                                   | 90606                                                     |                      |                           |

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

(Ninguno)

**INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE (SITUACIÓN ACTUAL)**

|                                                                                                                                                                                              |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| I.- REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): | 12400 |
| II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4):                                                                                                                        | 0     |
| II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)                                                                                                          |       |
| I.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.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS)                                                                                                                |       |
| A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)                                                                                                                            | 12400 |

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 |
|------------------|-------|
|------------------|-------|

OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS).

| TIPO INGRESO | MONTO |
|--------------|-------|
|--------------|-------|

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? No