

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 04/06/2022

**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): NOCELO DE LA CRUZ OLIVIA  
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    | LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA | CURSANDO   | CONSTANCIA         | 2021-10-06 |
| CARRERA TECNICA O COMERCIAL | FLORENCIA NIGHTENGALE                  | MEXICO    | ENFERMERIA GENERAL                       | FINALIZADO | TITULO             | 2007-10-12 |
| BACHILLERATO                | LATINOAMERICANA                        | MEXICO    | BACHILLERATO                             | FINALIZADO | CERTIFICADO        | 2011-07-08 |
| SECUNDARIA                  | ESCUELA SECUNDARIA TECNICA NO.3 MEXICO |           | SECUNDARIA                               | FINALIZADO | CERTIFICADO        | 1986-06-30 |

**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: HOSPITAL GENERAL DEL SUR  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERA GENERAL  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 1  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ATENCION MEDICA  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2017-01-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 246462690 4

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |               |                      |                          |
|-----------------------|---------------|----------------------|--------------------------|
| CALLE:                | BENITO JUAREZ | NÚMERO EXTERIOR:     | 1                        |
| NÚMERO INTERIOR:      |               | COLONIA / LOCALIDAD: | SANTO TOMAS LA CONCORDIA |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | NATÍVITAS     | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA                 |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90710         |                      |                          |

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

(Ninguno)

**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) | 216000 |
| 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)                                                                                                                                       | 216000 |

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 (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

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