SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2023

FECHA DE RECEPCIÓN: 31/05/2023

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): CAMPOS MUÑOZ CARLOS BEZALEEL
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: nicolasbravo.j2huamantla@gmail.com

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
MAESTRIA	UNIVERSIDAD EUROPEA MIGUEL DE CERVANTES	EXTRANJERO	MÁSTER INTERNACIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	FINALIZADO	TITULO	2016-07-12
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TLAXCALA	MEXICO	LICENCIATURA MÉDICO CIRUJANO	FINALIZADO	TITULO	2004-11-22

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: CENTRO DE SALUD NICOLÁS BRAVO
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MÉDICO RESPONSABLE
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MÉDICO RESPONSABLE DE UNIDAD MÉDICA
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: MÉDICO GENERAL
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2022-06-01
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2474721011 0

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE: LAS MARAVILLAS
NÚMERO INTERIOR: SIN NÚMERO
MUNICIPIO / ALCALDÍA: TERRENATE
CÓDIGO POSTAL: 90543

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

NÚMERO EXTERIOR: SIN NÚMERO
COLONIA / LOCALIDAD: NICOLÁS BRAVO
ENTIDAD FEDERATIVA: TLAXCALA

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
 ÁMBITO PÚBLICO: ORGANO AUTÓNOMO
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: OPD SALUD DE TLAXCALA
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: JURISDICCIÓN SANITARIA 2 HUAMANTLA
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: SUPERVISOR MÉDICO
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: SUPERVISOR MÉDICO
 FECHA DE INGRESO: 2016-05-01
 FECHA DE EGRESO: 2017-09-15
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
 ÁMBITO PÚBLICO: ORGANO AUTÓNOMO
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: O.P.D SALUD DE TLAXCALA
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: JURISDICCIÓN SANITARIA 2 HUAMANTLA
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGÍA
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: COORDINADOR
 FECHA DE INGRESO: 2017-09-16
 FECHA DE EGRESO: 2022-05-01
 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)	465946
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)	0
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)	0
II.4 POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	465946

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).

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

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

TODOS LOS DATOS DE 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

TIPO DE INMUEBLE: TERRENO	TITULAR DEL INMUEBLE: DECLARANTE	PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A ESCRITURACIÓN O CONTRATO:
SUPERFICIE DEL TERRENO: 144	SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN: 193	100

TRANSMISOR:
PERSONA FISICA

TRANSMISOR:
PERSONA FISICA

FORMA DE ADQUISICIÓN:
COMPRAVENTA

TIPO DE MONEDA:
PESO MEXICANO

¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A?:
Escritura publica

EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO:

TIPO DE INMUEBLE:
TERRENO

SUPERFICIE DEL TERRENO:
2222

TRANSMISOR:
PERSONA FISICA

FORMA DE ADQUISICIÓN:
COMPRAVENTA

TIPO DE MONEDA:
PESO MEXICANO

¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A?:
Escritura publica

EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO:

FORMA DE PAGO:
CONTADO

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE:
2016-01-26

VALOR DE ADQUISICIÓN:
20000

TITULAR DEL INMUEBLE:
DECLARANTE

SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN:
0

PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A
ESCRITURACIÓN O CONTRATO:

100

FORMA DE PAGO:
CONTADO

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE:
2010-04-28

VALOR DE ADQUISICIÓN:
3000

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:

AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA

TRANSMISOR:

PERSONA MORAL

TITULAR DEL VEHÍCULO:

DECLARANTE

RFC:

RHR030212RM2

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR:

REYES HUERTA REFORMA SA DE CV

MARCA:

MITSUBISHI

FORMA DE ADQUISICIÓN:

COMPRAVENTA

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

MODELO:

MIRAGE G4 GLS MT

FORMA DE PAGO:

CRÉDITO

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:

2022-04-28

AÑO:

23

VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:

285200

EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO:

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

(Ninguno)

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO

TODOS LOS DATOS DE LAS INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y O TERCEROS O QUE SEAN EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES DEL DECLARANTE

TIPO DE INVERSIÓN / ACTIVO:

SEGUROS

SUB TIPO DE INVERSIÓN:

SEGURO DE VIDA

TITULAR DE LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES:

DECLARANTE

¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS ?

MEXICO

INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL:

INBURSA SEGUROS

RFC:

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

TIPO DE INVERSIÓN / ACTIVO:

AFORES Y OTROS

SUB TIPO DE INVERSIÓN:

AFORES

TITULAR DE LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES:

DECLARANTE

¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS ?

MEXICO

INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL:

PENSIONISSSTE

RFC:

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

TIPO DE INVERSIÓN / ACTIVO:

BANCARIA

SUB TIPO DE INVERSIÓN:

CUENTA DE NÓMINA

TITULAR DE LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES:

DECLARANTE

¿DÓNDE SE LOCALIZA LA INVERSIÓN, CUENTA BANCARIA Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS ?

MEXICO

INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL:

SANTANDER MÉXICO

RFC:

BSM970519DU8

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

ADEUDOS / PASIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

(Ninguno)

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)

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO:

PERSONA DISTINTA AL DECLARANTE

TIPO DE APOYO:

OTRO (ESPECIFIQUE) BECA

MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL:

800

NOMBRE DEL PROGRAMA:

BECAS BENITO JUÁREZ

NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO:

FEDERAL

ESPECIFIQUE EL APOYO:

INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO:

BECAS PARA EL BIENESTAR

FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO:

MONETARIO

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO:

PERSONA DISTINTA AL DECLARANTE

TIPO DE APOYO:

OTRO (ESPECIFIQUE) BECA (BACHILLERATO)

MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL:

800

NOMBRE DEL PROGRAMA:

BECAS BENITO JUÁREZ

NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO:

FEDERAL

ESPECIFIQUE EL APOYO:

INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO:

BECAS PARA EL BIENESTAR

FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO:

MONETARIO

BENEFICIARIO DE ALGÚN PROGRAMA PÚBLICO:

PERSONA DISTINTA AL DECLARANTE

TIPO DE APOYO:

OTRO (ESPECIFIQUE) PENSIÓN PARA ADULTOS MAYORES

MONTO APROXIMADO DEL APOYO MENSUAL:

2400

NOMBRE DEL PROGRAMA:

PROGRAMA PARA EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

NIVEL U ORDEN DE GOBIERNO:

FEDERAL

ESPECIFIQUE EL APOYO:

INSTITUCIÓN QUE OTORGA EL APOYO:

BIENESTAR

FORMA DE RECEPCIÓN DEL APOYO:

MONETARIO

REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)

FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

(Ninguno)