

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 25/05/2024

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): VELEZ PEREZ AGUSTIN  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO	MEXICO	MÉDICO CIRUJANO	FINALIZADO	TITULO	2012-03-15

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE CONCLUYE

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: O.P.D. SALUD DE TLAXCALA  
NIVEL JERARQUICO: JEFE (A) DE DEPARTAMENTO U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: JURISDICCIÓN SANITARIA II  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: JEFE DE JURISDICCIÓN SANITARIA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: JEFE DE ÁREA  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: JEFE DE JURISDICCIÓN SANITARIA  
FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2024-04-15  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2474721011 303

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN		EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	
CALLE:	AVENIDA HIDALGO PONIENTE	NÚMERO EXTERIOR:	63
NÚMERO INTERIOR:		COLONIA / LOCALIDAD:	CENTRO
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	HUAMANTLA	ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90500		

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
FEDERAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ  
DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL  
SUBDIRECTOR DE ÁREA  
GESTIÓN DE CALIDAD  
2018-04-10  
2023-01-31  
MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
FEDERAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
SUBDIRECTOR DE NORMATIVIDAD GERENCIAL  
NORMATIVIDAD  
2015-04-01  
2018-03-31  
MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
FEDERAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
JEFE DE DEPARTAMENTO DE SUPERVISIÓN OPERATIVA  
SUPERVISIÓN  
2014-06-01  
2015-03-31  
MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
FEDERAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN  
SOPORTE ADMINISTRATIVO  
GESTOR DE SERVICIOS DE SALUD  
2012-02-16  
2014-05-31  
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 II
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	JEFE DE JURISDICCIÓN SANITARIA
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	JEFE DE JURISDICCIÓN SANITARIA
FECHA DE INGRESO:	2023-02-01
FECHA DE EGRESO:	2024-04-15
LUGAR DONDE SE UBICA:	MEXICO

**INGRESOS DEL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN NETOS DEL DECLARANTE**

I. REMUNERACIÓN NETA DEL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)	126000
II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)	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. INGRESOS DEL DECLARANTE DEL AÑO EN CURSO A LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	126000

**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).**

## ¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? Si

FECHA DE INICIO: 2023-01-01 FECHA DE CONCLUSIÓN: 2023-12-31

INGRESOS NETOS, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR

I.- REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE, RECIBIDA DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES)(CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS)	590000
II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (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 NETO DEL DECLARANTE, RECIBIDO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	590000

## 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 DE BIEN ENAJENADO	MONTO
MUEBLE	0
INMUEBLE	0
VEHÍCULO	0

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

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

BIENES INMUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

## BIENES INMUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

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: CASA	TITULAR DEL INMUEBLE: DECLARANTE	PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A ESCRITURACIÓN O CONTRATO:
SUPERFICIE DEL TERRENO: 90	SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN: 60	100
TRANSMISOR: PERSONA MORAL		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD FONDO DE LA VIVIENDA DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS
FORMA DE ADQUISICIÓN: RIFA O SORTEO	FORMA DE PAGO: NO APLICA	VALOR DE ADQUISICIÓN: 571000
TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO	FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE: 2018-02-22	
¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A?: Escritura publica		
EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO:		

## VEHÍCULOS (SITUACIÓN ACTUAL)

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	TITULAR DEL VEHÍCULO: DECLARANTE	
TRANSMISOR: PERSONA FISICA		
MARCA: FORD	MODELO: MONDEO	AÑO: 2006
FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRAVENTA	FORMA DE PAGO: CONTADO	VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO: 82000
TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO	FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO: 2012-04-21	EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO:

## BIENES MUEBLES

(Ninguno)

## INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)

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: BANCARIA	SUB TIPO DE INVERSIÓN: CUENTA DE AHORRO	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: CITIBANAMEX	RFC:		
TIPO DE INVERSIÓN / ACTIVO: BANCARIA	TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO	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	RFC:		

TIPO DE MONEDA:  
PESO MEXICANO

## ADEUDOS / PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)

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:

2017-09-01

OTORGANTE DEL CRÉDITO:

PERSONA MORAL

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

MÉXICO

TIPO DE ADEUDO:

CRÉDITO HIPOTECARIO

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO:

515621

Nombre:

FOVISSSTE

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

TITULAR DEL ADEUDO:

DECLARANTE

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO:

2013-01-01

OTORGANTE DEL CRÉDITO:

PERSONA MORAL

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

MÉXICO

TIPO DE ADEUDO:

TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO:

53200

Nombre:

CITIBANAMEX

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

TITULAR DEL ADEUDO:

DECLARANTE

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO:

2018-11-30

OTORGANTE DEL CRÉDITO:

PERSONA MORAL

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

MÉXICO

TIPO DE ADEUDO:

TARJETA DE CRÉDITO BANCARIA

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO:

450000

Nombre:

SANTANDER

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

## PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)

(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)