

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**  
**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**  
**DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2024**

FECHA DE RECEPCIÓN: 10/05/2024

**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): GARCÍA GONZÁLEZ GEORGINA  
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 ISABEL DE HUNGRIA	MEXICO	SALUD	FINALIZADO	TITULO	2014-10-06

**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: UNIDAD MEDICA PRIMER NIVEL DE ATENCION SANTA MARIA TEXCALAC JURISDICCION III APIZACO  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: AUXILIAR DE ENFERMERIA "A"  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: RESPONSABLE DE SALUD PERINATAL JURISDICCION III AP  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: RESPONSABLE DE TAMIZ NEONATAL Y SALUD PERINATAL  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2023-09-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2414171528 203

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

CALLE:	MOCTEZUMA	EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	NÚMERO EXTERIOR:	909
NÚMERO INTERIOR:			COLONIA / LOCALIDAD:	CENTRO
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	APIZACO		ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90300			

**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 TLAXCALA

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:

UNIDAD MEDICA PRIMER NIVEL SANTA MARIA TEXCALAC JURISDICCION III APIZACO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:

AUXILIAR DE ENFERMERIA COORDINACION DE CANCER EN LA MUJER JURISDICCION SANITARIA 3 APIZACO

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

AUXILIAR DE ENFERMERIA COORDINACION DE CANCER EN LA MUJER JURISDICCION III APIZACO

FECHA DE INGRESO:

2023-09-01

FECHA DE EGRESO:

2023-12-31

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 TLAXCALA

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:

UNIDAD MEDICA PRIMER NIVEL DE ATENCION SANTA MARIA TEXCALAC JURISDICCION III APIZACO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:

RESPONSABLE DEL PROGRAMA VIH, SIFILIS, HEPATITIS B, BRUSELOSIS, COLERA JURISDICCION SANITARIA III AP

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE VIH, SIFILIS, HEPATITIS B, BRUSELOSIS, COLERA

FECHA DE INGRESO:

2022-04-01

FECHA DE EGRESO:

2023-10-31

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)

335790

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)

335790

**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
--------------	-------