

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 09/05/2024

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): GONZALEZ PEREZ BRAYAN ELOY  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD  |                                  |           |                                |            |                    |            |
|--------------|----------------------------------|-----------|--------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL        | INSTITUCIÓN EDUCATIVA            | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| LICENCIATURA | UNIVERSIDAD AUTOMONA DE TLAXCALA | MEXICO    | ODONTOLOGIA                    | FINALIZADO | TITULO             | 2018-06-17 |

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: SECRETARIA DE SEGURIDAD CIUDADANA  
NIVEL JERARQUICO: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: SERVICIO MEDICO  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: POLICIA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: POLICIA  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ATENCION ODONTOLOGICA  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2019-09-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464652050 31090

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE: XICOTENCATL ESQ LARDIZABAL  
NÚMERO INTERIOR:  
MUNICIPIO / ALCALDÍA: TLAXCALA  
CÓDIGO POSTAL: 90000  
EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN  
NÚMERO EXTERIOR: 13  
COLONIA / LOCALIDAD: TLAXCALA  
ENTIDAD FEDERATIVA: TLAXCALA

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

|                                                                        |                           |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:                                   | PRIVADO                   |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: | COSULTORIO DENTAL BIODENT |
| RFC:                                                                   |                           |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:                                            | ODONTOLOGIA               |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:                                     | ODONTOLOGO GENERAL        |
| SECTOR AL QUE PERTENECE:                                               | SERVICIOS DE SALUD        |
| FECHA DE INGRESO:                                                      | 2018-01-01                |
| FECHA DE EGRESO:                                                       | 2019-01-09                |
| LUGAR DONDE SE UBICA:                                                  | MEXICO                    |

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

|                                                                        |                          |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:                                   | PUBLICO                  |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:                                             | FEDERAL                  |
| ÁMBITO PÚBLICO:                                                        | ORGANO AUTÓNOMO          |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: | UNIDAD MEDICO FAMILIAR 7 |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:                                            | ESTOMATOLOGIA            |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:                                     | PASANTE ODONTOLOGIA      |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:                                         | ODONTOLOGO GENERAL       |
| FECHA DE INGRESO:                                                      | 2017-01-01               |
| FECHA DE EGRESO:                                                       | 2018-12-31               |
| 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) | 187409 |
| II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)                                                                                                                                            | 40000  |
| II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)                                                                                                                    | 40,000 |
| 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)                                                                                                                                       | 227409 |

POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL            | TIPO DE NEGOCIO | MONTO |
|----------------------------------|-----------------|-------|
| CONSULTORIO DENTAL DENTAL CLINIC | PRIVADO         | 40000 |

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