# SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS **DECLARACIÓN INICIO**

FECHA DE RECEPCIÓN: 02/08/2024

## 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): SANCHEZ TEXIS CARLOS MIGUEL

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: c sancheztexis@gmail.com

#### DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

#### **ESCOLARIDAD**

NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TLAXCALA	MEXICO	MEDICO CIRUJANO	FINALIZADO	TITULO	2024-01-25

### DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: **ESTATAL** ÁMBITO PÚBLICO: **EJECUTIVO** 

COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS Y OFENDIDOS NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO:

**NIVEL JERARQUICO:** OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: COMISION EJECUTIVA DE ATENCION A VICTIMAS DEL ESTADO DE TLAXCALA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: AREA MEDICA

¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: Si

NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: **MEDICO** 

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ATENCION MEDICA A VICTIMAS

FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2024-06-16

TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2462941671 5

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO. CARGO O COMISIÓN

CALLE: **BLVRD GUILLERMO VALLE** NÚMERO EXTERIOR: 13

NÚMERO INTERIOR: **CENTRO** COLONIA / LOCALIDAD:

MUNICIPIO / ALCALDÍA: **TLAXCALA** ENTIDAD FEDERATIVA: TLAXCALA

CÓDIGO POSTAL: 90000

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:	FUNDACION BEST	
RFC:	FBE99021772A	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	MEDICINA GENERAL	
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	MEDICO	
SECTOR AL QUE PERTENECE:	SERVICIOS DE SALUD	
FECHA DE INGRESO:	2024-03-07	
FECHA DE EGRESO:	2024-06-14	
LUGAR DONDE SE UBICA:	MEXICO	
INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE (SITUA	ACIÓN ACTUAL)	
I REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS):	CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES)	14398
II OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA D	,	0
II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESAI		
I.2 POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIA		0
II.3 POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTO II.4 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORE		
A INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NU		14398
POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).  TIPO DE NEGOCIO	MONTO
DOD A OTIVIDAD FINANCIEDA (DENDIMIENE	TOO O CANANGIAO) (DEODUÉO DE IMPUESTOS)	
POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIEN	TOS 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, CONSE	JOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS).	
TIPO DE SERVICIO		MONTO
OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A	LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS).	

MONTO

TIPO INGRESO