

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2025

FECHA DE RECEPCIÓN: 18/05/2025

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): BLANCAS CHACON ABEL
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: salud.opd.tlax@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	LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA	FINALIZADO	TITULO	2020-05-05
CARRERA TECNICA O COMERCIAL	ISABEL DE HUNGRIA	MEXICO	TECNICO PROFESIONAL EN ENFERMERIA GENERAL	FINALIZADO	TITULO	2015-10-15

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: HOSPITAL GENERAL DEL CARMEN TEQUExQUITLA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERO GENERAL
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ATENCION A PACIENTES
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2015-10-14
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2474775546 0

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

CALLE: MIGUEL HIDALGO
NÚMERO INTERIOR:
MUNICIPIO / ALCALDÍA: EL CARMEN TEQUExQUITLA
CÓDIGO POSTAL: 90570
EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN
NÚMERO EXTERIOR: 29
COLONIA / LOCALIDAD: CENTRO
ENTIDAD FEDERATIVA: TLAXCALA

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

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:	SECRETARIA DE SALUD
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	TLAXCALA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	ENFERMERO GENERAL
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	ATENCION DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
FECHA DE INGRESO:	2015-10-14
FECHA DE EGRESO:	2020-06-15
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:	SESA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	HOSPITAL GENERAL DE NATIVITAS
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	ENFERMERO GENERAL
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	OPERATIVO
FECHA DE INGRESO:	2020-06-16
FECHA DE EGRESO:	2020-12-31
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:	SESA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	HOSPITAL DE SAN PABLO DEL MONTE
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	ENFERMERO GENERAL
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	OPERATIVO
FECHA DE INGRESO:	2021-04-14
FECHA DE EGRESO:	2023-11-01
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)	291709
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)	291709

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