

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 16/05/2025

**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): RODRIGUEZ GARCIA KASANDRA  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TLAXCALA	MEXICO	MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	FINALIZADO	TITULO	2019-10-30

**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: CENTRO VETERINARIO ANTIRRABICO  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: VETERINARIO A  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: VETERINARIO A  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: VACUNACION ANTIRRABICA, ESTERILIZACIONES  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2024-01-16  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464643567 0

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

CALLE:	MANUEL DOBLADO	EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	NÚMERO EXTERIOR:	3
NÚMERO INTERIOR:			COLONIA / LOCALIDAD:	SAN PABLO APETATITLAN
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL		ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90600			

**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:** HOSPITAL VETERINARIO DE ESPECIALIDADES GARSA  
**RFC:**  
**ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:** MEDICA  
**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:** MEDICO VETERINARIO  
**SECTOR AL QUE PERTENECE:** SERVICIOS PROFESIONALES  
**FECHA DE INGRESO:** 2021-08-01  
**FECHA DE EGRESO:** 2022-07-31  
**LUGAR DONDE SE UBICA:** MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

**ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:** PRIVADO  
**NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:** CONSULTORIO VETERINARIO DOGKAT  
**RFC:**  
**ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:** MEDICA  
**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:** MEDICO VETERINARIO  
**SECTOR AL QUE PERTENECE:** SERVICIOS PROFESIONALES  
**FECHA DE INGRESO:** 2019-09-01  
**FECHA DE EGRESO:** 2021-07-20  
**LUGAR DONDE SE UBICA:** MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

**ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:** PRIVADO  
**NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:** CLINICA VETERINARIA TOYIS PET  
**RFC:**  
**ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:** MEDICA  
**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:** MEDICO VETERINARIO  
**SECTOR AL QUE PERTENECE:** SERVICIOS PROFESIONALES  
**FECHA DE INGRESO:** 2018-05-01  
**FECHA DE EGRESO:** 2019-08-10  
**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)	116348
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)	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. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	116348

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

<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL</b>	<b>TIPO DE NEGOCIO</b>	<b>MONTO</b>
------------------------------	------------------------	--------------

**POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

<b>TIPO INSTRUMENTO</b>	<b>MONTO</b>
<b>CAPITAL</b>	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).**

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