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

FECHA DE RECEPCIÓN: 27/05/2025

# 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): BURGOS PORTILLO LUCY ITZEL

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

### DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

#### **ESCOLARIDAD**

NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
ESPECIALIDAD	EP DE MEXICO	MEXICO	ENFERMERIA QUIRURGICA	FINALIZADO	TITULO	2024-08-26

# 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 DE LA MUJER DEL ESTADO DE TLAXCALA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERA GENERAL

¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?:

NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN:

AUX ENFERMERMERIA

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ENFERMERA FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-08-01

TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 0 0

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO. CARGO O COMISIÓN

CALLE: IGNACIO PICAZO NÚMERO EXTERIOR: 25

 NÚMERO INTERIOR:
 COLONIA / LOCALIDAD:
 CENTRO

 MUNICIPIO / ALCALDÍA:
 CHIAUTEMPAN
 ENTIDAD FEDERATIVA:
 TLAXCALA

CÓDIGO POSTAL: 90800

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:

PUBLICO FEDERAL LEGISLATIVO

ÁMBITO PÚBLICO:

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA.

SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:

OPD SECRTARIA DE SALUD

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:

PROGRAMA DE PASIA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:

ENFERMERA ENFERMERA

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: FECHA DE INGRESO:

2016-03-01

FECHA DE EGRESO:

2016-06-03

LUGAR DONDE SE UBICA:

MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:

PUBLICO

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:

FEDERAL

ÁMBITO PÚBLICO:

**LEGISLATIVO** 

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA.

OPD SECRETARIA DE SALUD

SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:

PROGRAMA FEDERAL PROSPERA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:

ENFERMERA

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

ENFERMERA

FECHA DE INGRESO:

INFERIVIERA

TECHA DE INGRESO.

2016-07-01

FECHA DE EGRESO:

2018-12-31

LUGAR DONDE SE UBICA:

MEXICO

EMPLEO. CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:

**PUBLICO** 

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:

ESTATAL

ÁMBITO PÚBLICO:

LEGISLATIVO

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,

SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:

OPD SECRETARIA DE SALUD

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:

ESTRATEGIA ESTATAL PROGRAMA CANCER DE LA MUJER

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:

ENFERMERA

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

ENFERMERA

FECHA DE INGRESO:

2019-04-01

FECHA DE EGRESO:

2019-07-31

LUGAR DONDE SE UBICA:

MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:

PUBLICO

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:

FEDERAL

ÁMBITO PÚBLICO:

LEGISLATIVO

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA.

OPD SERCRETARIA DE SALUD

SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:

PROGRAMA FEDERAL U013

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:

ENFERMERA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:

ENFERMERA

FECHA DE INGRESO:

2019-09-01

FECHA DE EGRESO:

2019-03-01

LUGAR DONDE SE UBICA:

MEXICO

### EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: **PUBLICO** NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: **ESTATAL** ÁMBITO PÚBLICO: **LEGISLATIVO** NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA. SECRETARIA DE SALUD SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: HOSPITAL REGIONAL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: **ENFERMERA** ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: **ENFERMERA** FECHA DE INGRESO: 2022-03-01 FECHA DE EGRESO: 2022-12-01 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 357138 PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS) II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5) II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS) II.2 POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS) II.3 POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS) II.4 POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS) II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS) A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II) 357138 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 FONDOS DE INVERSIÓN ORGANIZACIONES PRIVADAS 0 SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO 0 VALORES BURSÁTILES 0 **BONOS** 0 OTRO (ESPECIFIQUE) 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 **INMUEBLE** 0 VEHÍCULO OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS).

0

0

TIPO INGRESO MONTO