

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 15/05/2022

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): TORRES HUEL GAS JUAN CARLO  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: hospitalcomtlaxco@hotmail.com

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD  |                       |           |                                |            |                    |            |
|--------------|-----------------------|-----------|--------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL        | INSTITUCIÓN EDUCATIVA | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| LICENCIATURA | UNIVERSIDAD LA SALLE  | MEXICO    | MEDICO CIRUJANO                | FINALIZADO | TITULO             | 1998-06-10 |

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: O.P.D. SALUD DE TLAXCALA  
NIVEL JERARQUICO: JEFE (A) DE DEPARTAMENTO U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: HOSPITAL COMUNITARIO DE TLAXCO  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO GENERAL  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: JEFE DE DEPARTAMENTO  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-01-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2414960344 0

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |                      | EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN |            |
|-----------------------|----------------------|--------------------------------------------------|------------|
| CALLE:                | ESTANISLAO RODRIGUEZ | NÚMERO EXTERIOR:                                 | 6          |
| NÚMERO INTERIOR:      | S/N                  | COLONIA / LOCALIDAD:                             | TEPATLAXCO |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | TLAXCO               | ENTIDAD FEDERATIVA:                              | TLAXCALA   |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90250                |                                                  |            |

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

|                                                                        |                 |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:                                   | PUBLICO         |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:                                             | ESTATAL         |
| ÁMBITO PÚBLICO:                                                        | ORGANO AUTÓNOMO |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: | IMSS            |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:                                            | QUERETARO       |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:                                     | MEDICO          |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:                                         | MEDICO          |
| FECHA DE INGRESO:                                                      | 2004-05-05      |
| FECHA DE EGRESO:                                                       | 2008-02-04      |
| 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: | FARMACIA DE SIMILARES |
| RFC:                                                                   |                       |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:                                            | MEDICO                |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:                                     | MEDICO                |
| SECTOR AL QUE PERTENECE:                                               | SERVICIOS DE SALUD    |
| FECHA DE INGRESO:                                                      | 2003-06-05            |
| FECHA DE EGRESO:                                                       | 2004-03-03            |
| LUGAR DONDE SE UBICA:                                                  | MEXICO                |

INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE (SITUACIÓN ACTUAL)

|                                                                                                                                                                                              |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| I.- REMUNERACIÓN MENSUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): | 32434 |
| II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4):                                                                                                                        | 0     |
| II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)                                                                                                          |       |
| I.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.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)                                                                                                                |       |
| A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)                                                                                                                            | 32434 |

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

OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS).

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

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? Si

|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |                      |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------|------------|
| FECHA DE INICIO:                                                                                                                                                                                                                                                                | 2020-01-01 | FECHA DE CONCLUSIÓN: | 2020-12-31 |
| INGRESOS NETOS, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR                                                                                                                                                           |            |                      |            |
| I.- REMUNERACIÓN NETA DEL DECLARANTE, RECIBIDA DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES)(CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS) |            |                      |            |
| II.- OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (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 NETO DEL DECLARANTE, RECIBIDO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL NUMERAL I Y II)                                                                                                                                                                                |            |                      |            |

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 DE BIEN ENAJENADO | MONTO |
|------------------------|-------|
| MUEBLE                 | 0     |
| INMUEBLE               | 0     |
| VEHÍCULO               | 0     |

OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPÚES DE IMPUESTOS).

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

BIENES INMUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

TODOS LOS DATOS DE BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

|                         |                             |                                                   |
|-------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO DE INMUEBLE:       | TITULAR DEL INMUEBLE:       | PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A |
| CASA                    | DECLARANTE                  | ESCRITURACIÓN O CONTRATO:                         |
| SUPERFICIE DEL TERRENO: | SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN: | 100                                               |
| 99                      | 130                         |                                                   |
| TRANSMISOR:             |                             |                                                   |
| PERSONA FISICA          |                             |                                                   |

|                                                       |                                    |                       |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| FORMA DE ADQUISICIÓN:                                 | FORMA DE PAGO:                     | VALOR DE ADQUISICIÓN: |
| COMPRAVENTA                                           | CRÉDITO                            | 1053575               |
| TIPO DE MONEDA:                                       | FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE: |                       |
| PESO MEXICANO                                         | 2021-01-01                         |                       |
| ¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A?: |                                    |                       |
| Escritura publica                                     |                                    |                       |

EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO:

VEHÍCULOS (SITUACIÓN ACTUAL)

TODOS LOS DATOS DE VEHÍCULOS DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

VEHÍCULOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

|                         |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| TIPO DE VEHÍCULO:       | TITULAR DEL VEHÍCULO: |
| AUTOMÓVIL / MOTOCICLETA | DECLARANTE            |
| TRANSMISOR:             |                       |
| PERSONA FISICA          |                       |

|                       |                                    |                                              |
|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|
| MARCA:                | MODELO:                            | AÑO:                                         |
| CHEVROLET             | SONIC LTZ                          | 2016                                         |
| FORMA DE ADQUISICIÓN: | FORMA DE PAGO:                     | VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:           |
| COMPRAVENTA           | CONTADO                            | 100000                                       |
| TIPO DE MONEDA:       | FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO: | EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO: |
| PESO MEXICANO         | 2021-01-01                         |                                              |

BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

TODOS LOS DATOS DE LOS BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.

BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS:

|                   |                                           |                                                      |
|-------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| TITULAR DEL BIEN: | TIPO DEL BIEN:                            |                                                      |
| DECLARANTE        | APARATOS ELECTRÓNICOS Y ELECTRÓDOMESTICOS |                                                      |
| TRANSMISOR:       | RFC:                                      | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD |
| PERSONA MORAL     | NWM9709244W4                              | NUEVA WALMART DE MEXICO S DE RL DE CV                |

|                                            |                                  |                       |
|--------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN:              | FORMA DE ADQUISICIÓN:            | FORMA DE PAGO:        |
| LAVADORA                                   | COMPRAVENTA                      | CONTADO               |
| TIPO DE MONEDA:                            | VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: | FECHA DE ADQUISICIÓN: |
| PESO MEXICANO                              | 8386                             | 2021-01-01            |
| EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO: |                                  |                       |

|                   |                                           |                                                      |
|-------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| TITULAR DEL BIEN: | TIPO DEL BIEN:                            |                                                      |
| DECLARANTE        | APARATOS ELECTRÓNICOS Y ELECTRÓDOMESTICOS |                                                      |
| TRANSMISOR:       | RFC:                                      | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD |
| PERSONA MORAL     | NWM9709244W4                              | NUEVA WAL MART DE MEXICO S DE RL DE CV               |

|                                            |                                  |                       |
|--------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN:              | FORMA DE ADQUISICIÓN:            | FORMA DE PAGO:        |
| TELEVISION                                 | COMPRAVENTA                      | CONTADO               |
| TIPO DE MONEDA:                            | VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: | FECHA DE ADQUISICIÓN: |
| PESO MEXICANO                              | 5598                             | 2021-01-01            |
| EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO: |                                  |                       |

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)

( Ninguno )

ADEUDOS / PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)

( Ninguno )

PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)

( Ninguno )

PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

¿ PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES ? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

CLIENTES PRINCIPALES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )

FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

( Ninguno )