

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA  
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS  
DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2023

FECHA DE RECEPCIÓN: 21/05/2023

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): PEREZ COYOTZI EDITH  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD                 |                                             |           |                                           |            |                    |            |
|-----------------------------|---------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL                       | INSTITUCIÓN EDUCATIVA                       | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO            | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| CARRERA TECNICA O COMERCIAL | ESCUELA DE ENFERMERIA FLORENCIA NIGHTINGALE | MEXICO    | TECNICO PROFESIONAL EN ENFERMERIA GENERAL | FINALIZADO | TITULO             | 1996-07-01 |
| LICENCIATURA                | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE TLAXCALA            | MEXICO    | LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  | FINALIZADO | TITULO             | 2011-07-01 |
| ESPECIALIDAD                | BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA   | MEXICO    | ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA PERINATAL      | FINALIZADO | TITULO             | 2015-07-01 |

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: JEFE (A) DE DEPARTAMENTO U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: CENTRO DE SALUD DE SANTACRUZ AQUIAHUAC  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERA  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ENFERMERA PERINATAL  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 1993-08-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464624249 104

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |              |                      |                     |
|-----------------------|--------------|----------------------|---------------------|
| CALLE:                | CERVANTES    | NÚMERO EXTERIOR:     | 0                   |
| NÚMERO INTERIOR:      | 0            | COLONIA / LOCALIDAD: | SANTACRUZ AQUIAHUAC |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | TETLATLAHUCA | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA            |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90730        |                      |                     |

( Ninguno )

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) | 335029 |
| 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)                                                                                                                                       | 335029 |

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 (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

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

BIENES INMUEBLES (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

( Ninguno )

VEHÍCULOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

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:<br>PERSONA MORAL         | RFC:<br>AJA010507PD9                             | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR:<br>AUTOMOTRIZ JALBRA |
| MARCA:<br>FORD                       | MODELO:<br>2020                                  | AÑO:<br>2020                                               |
| FORMA DE ADQUISICIÓN:<br>COMPRAVENTA | FORMA DE PAGO:<br>CRÉDITO                        | VALOR DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:<br>361500               |
| TIPO DE MONEDA:<br>PESO MEXICANO     | FECHA DE ADQUISICIÓN DEL VEHÍCULO:<br>2020-08-01 | EN CASO DE BAJA DEL VEHÍCULO INCLUIR MOTIVO:               |

BIENES MUEBLES ( ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR )  
( Ninguno )

INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS ( ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO  
( Ninguno )

ADEUDOS / PASIVOS (ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)  
( Ninguno )

PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS ( ENTRE EL 1 DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR )  
( 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 )

BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)  
( Ninguno )

FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)  
( Ninguno )