

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 10/05/2022

**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): CUEVAS ESCALANTE RAYMUNDO ALEJANDRO  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: neurohit@gmail.com

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

| ESCOLARIDAD  |                                           |           |                                                 |            |                    |            |
|--------------|-------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL        | INSTITUCIÓN EDUCATIVA                     | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO                  | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| LICENCIATURA | INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL            | MEXICO    | MEDICO CIRUJANO Y HOMEOPATA                     | FINALIZADO | TITULO             | 2001-12-12 |
| ESPECIALIDAD | BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA | MEXICO    | PEDIATRIA                                       | FINALIZADO | TITULO             | 2004-02-08 |
| ESPECIALIDAD | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MEXICO            | MEXICO    | ESPECIALISTA EN NEUROPEDIATRIA                  | FINALIZADO | TITULO             | 2008-02-08 |
| MAESTRIA     | BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA | MEXICO    | MAESTRO EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD | FINALIZADO | TITULO             | 2009-12-05 |

**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: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: CONSULTA EXTERNA  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO ESPECIALISTA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO ESPECIALISTA  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: MEDICO ESPECIALISTA  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2022-01-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464651700 247

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |                                 |                      |          |
|-----------------------|---------------------------------|----------------------|----------|
| CALLE:                | DE NOVIEMBRE                    | NÚMERO EXTERIOR:     | 20       |
| NÚMERO INTERIOR:      |                                 | COLONIA / LOCALIDAD: | TLAXCALA |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90606                           |                      |          |

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PÚBLICO

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:ESTATAL

ÁMBITO PÚBLICO:ORGANO AUTÓNOMO

NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:CONSULTA EXTERNA

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:MÉDICO ADSCRITO

ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:CONSULTA EXTERNA

FECHA DE INGRESO:2008-01-03

FECHA DE EGRESO:2010-02-08

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): | 25960 |
| 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 (DESPÚES DE IMPUESTOS)                                                                                                                |       |
| A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)                                                                                                                            | 25960 |

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:                                                                                                                                                                                                                                                                | 2021-01-01 | FECHA DE CONCLUSIÓN: | 2021-12-31 |
| 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) |            |                      | 25960      |
| 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)                                                                                                               |            |                      | 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 NETO DEL DECLARANTE, RECIBIDO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL NUMERAL I Y II)                                                                                                                                                                                |            |                      | 25960      |

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 (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

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

BIENES INMUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

( Ninguno )

VEHÍCULOS (SITUACIÓN ACTUAL)

( Ninguno )

BIENES MUEBLES (SITUACIÓN ACTUAL)

( Ninguno )

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

( Ninguno )

ADEUDOS / PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)

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

ADEUDOS DEL DECLARANTE

TITULAR DEL ADEUDO:

DECLARANTE

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO:

2014-12-28

OTORGANTE DEL CRÉDITO:

PERSONA MORAL

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

MÉXICO

TIPO DE ADEUDO:

CRÉDITO HIPOTECARIO

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO:

701500

Nombre:

BBV

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

RFC:

TITULAR DEL ADEUDO:

DECLARANTE

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO:

2014-12-28

OTORGANTE DEL CRÉDITO:

PERSONA MORAL

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

MÉXICO

TIPO DE ADEUDO:

CRÉDITO PERSONAL

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO:

342700

Nombre:

BBV

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

TITULAR DEL ADEUDO:

DECLARANTE

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO:

2014-12-28

OTORGANTE DEL CRÉDITO:

PERSONA MORAL

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

MÉXICO

TIPO DE ADEUDO:

CRÉDITO HIPOTECARIO

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO:

10439241

Nombre:

FOVISSTE

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

TITULAR DEL ADEUDO:

DECLARANTE

FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO:

2022-01-01

OTORGANTE DEL CRÉDITO:

PERSONA MORAL

¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO?

MÉXICO

TIPO DE ADEUDO:

CRÉDITO AUTOMOTRÍZ

MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO:

450000

Nombre:

TOYOTA FINANCIAL SERVICE

TIPO DE MONEDA:

PESO MEXICANO

PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)

( Ninguno )

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

TODOS LOS DATOS DE LA PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES DE LA PAREJA O DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO SERÁN PÚBLICOS.

|                                     |                                                     |                                              |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| TIPO OPERACIÓN :                    | PARTICIPANTE:                                       | NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: |
| AGREGAR                             | DECLARANTE                                          | CANI                                         |
| RFC:                                | PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE ACUERDO A ESCRITURA: | TIPO DE PARTICIPACIÓN:                       |
| CAN220315RI4                        | 100                                                 | SOCIO                                        |
| MONTO MENSUAL NETO:                 | ¿RECIBE REMUNERACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN?          |                                              |
|                                     | No                                                  |                                              |
|                                     | LUGAR DONDE SE UBICA                                |                                              |
|                                     | EN MÉXICO                                           |                                              |
| ENTIDAD FEDERATIVA:                 | PUEBLA                                              |                                              |
| SECTOR PRODUCTIVO AL QUE PERTENECE: | SERVICIOS DE SALUD                                  |                                              |

¿ 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 )