

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 05/05/2023

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): GONZALEZ AREVALO ANDREA MARCELA  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

| ESCOLARIDAD |                                  |           |                                              |            |                    |            |
|-------------|----------------------------------|-----------|----------------------------------------------|------------|--------------------|------------|
| NIVEL       | INSTITUCIÓN EDUCATIVA            | UBICACIÓN | CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO               | ESTATUS    | DOCUMENTO OBTENIDO | FECHA      |
| MAESTRIA    | INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES | MEXICO    | ADMINISTRACION DE HOSPITALES Y SALUD PUBLICA | FINALIZADO | CONSTANCIA         | 2020-10-05 |

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: URGENCIAS  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MÉDICO GENERAL  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MÉDICO GENERAL  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ATENCIÓN MÉDICA  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-06-16  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464652690 196

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

|                       |                       |                      |                          |
|-----------------------|-----------------------|----------------------|--------------------------|
| CALLE:                | AVENIDA BENITO JUAREZ | NÚMERO EXTERIOR:     | SN                       |
| NÚMERO INTERIOR:      |                       | COLONIA / LOCALIDAD: | SANTO TOMAS LA CONCORDIA |
| MUNICIPIO / ALCALDÍA: | NATÍVITAS             | ENTIDAD FEDERATIVA:  | TLAXCALA                 |
| CÓDIGO POSTAL:        | 90710                 |                      |                          |

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
FEDERAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
SECRETARIA DE SALUD  
  
HOSPITAL DE PRIMER NIVEL  
MÉDICO GENERAL  
ATENCIÓN MÉDICA, CONSULTA DE PRIMER NIVEL  
2020-03-01  
2020-12-31  
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
FEDERAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
SECRETARIA DE SALUD  
  
CENTRO DE SALUD SAN LUCAS TECOPILCO  
MÉDICO GENERAL  
ATENCIÓN MÉDICA, CONSULTA DE PRIMER NIVEL  
2019-09-01  
2019-12-31  
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
FEDERAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
SECRETARIA DE SALUD  
  
JURISDICCION SANITARIA  
COORDINADOR MEDICO  
COORDINACION  
2018-10-01  
2018-12-31  
MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:  
NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:  
ÁMBITO PÚBLICO:  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA,  
SOCIEDAD O ASOCIACIÓN:  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
LUGAR DONDE SE UBICA:

PUBLICO  
FEDERAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
SECRETARIA DE SALUD  
  
JURISDICCION SANITARIA  
COORDINADOR MEDICO  
COORDINACION  
2017-07-16  
2017-12-31  
MEXICO

|                                                                        |                        |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO                                      |                        |
| ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE:                                   | PUBLICO                |
| NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO:                                             | FEDERAL                |
| ÁMBITO PÚBLICO:                                                        | ORGANO AUTÓNOMO        |
| NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: | SECRETARIA DE SALUD    |
| ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:                                            | JURISDICCION SANITARIA |
| EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:                                     | COORDINADOR MEDICO     |
| ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:                                         | COORDINACION           |
| FECHA DE INGRESO:                                                      | 2017-01-01             |
| FECHA DE EGRESO:                                                       | 2017-06-30             |
| 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) | 201780 |
| 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)                                                                                                                                       | 201780 |

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 (DESPÚES DE IMPUESTOS).

