

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 12/05/2022

**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): CORTES SALGADO ALBANERI  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO	MEXICO	LIC EN TRABAJO SOCIAL	CURSANDO	BOLETA	2021-07-01

**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: ALMACEN  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ADMINISTRATIVO  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ADMINISTRATIVO  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2021-07-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2474720004 0

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

CALLE:	PROLONGACION HIDALGO	EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	NÚMERO EXTERIOR:	SN
NÚMERO INTERIOR:			COLONIA / LOCALIDAD:	PUEBLO DE LA CRUZ
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	HUAMANTLA		ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90535			

**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  
ESTATAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
SEFOA  
PROGRAMA CONCURRENCIAS CON LAS ENTIDADES FEDERATIVAS  
RESPONSABLE DE VENTANILLA  
SATISFACER LAS NECESIDADES DE COMUNICACION  
2015-02-15  
2015-05-15  
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  
ESTATAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
SEFOA  
PROGRAMA CONCURRENCIAS CON LAS ENTIDADES FEDERATIVAS  
RESPONSABLE DE VENTANILLA  
SATISFACER LAS NECESIDADES DE COMUNICACION  
2016-02-14  
2016-05-14  
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  
ESTATAL  
LEGISLATIVO  
  
SEFOA  
PROGRAMA CONCURRENCIAS CON LAS ENTIDADES FEDERATIVAS  
RESPONSABLE DE VENTANILLA  
SATISFACER LAS NECESIDADES DE COMUNICACION  
2017-02-15  
2017-05-18  
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  
ESTATAL  
ORGANO AUTÓNOMO  
  
SEFOA  
PROGRAMA CONCURRENCIAS CON LAS ENTIDADES FEDERATIVAS  
RESPONSABLE DE VENTANILLA  
SATISFACER LAS NECESIDADES DE COMUNICACION  
2018-02-15  
2018-05-15  
MEXICO

**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:	SEFOA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	PROGRAMA CONCURRENCIAS CON LAS ENTIDADES FEDERATIVAS
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	RESPONSABLE DE VENTANILLA
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	SATISFACER LAS NECESIDADES DE COMUNICACION
FECHA DE INGRESO:	2019-02-15
FECHA DE EGRESO:	2019-05-15
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):	11978
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4):	1300
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	1,300
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)	13278

**POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DE NEGOCIO	MONTO
ALBANERI CORTES SALGADO	FERRETERIA	1300

**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 (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

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

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? No

