

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 25/05/2022

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): RODRÍGUEZ CUATEPOTZO ANDREA GUADALUPE
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: andie.ers131046@gmail.com

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD POPULAR AUTONOMA DEL ESTADO DE PUEBLA	MEXICO	MEDICINA	FINALIZADO	TITULO	2019-11-19

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: INSTITUTO TLAXCALTECA DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA A LA SALUD
NIVEL JERARQUICO: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: IMAGENOLOGIA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO GENERAL
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: Si
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO GENERAL
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: MEDICO GENERAL
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2022-03-01
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464582022 724

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

	EN MÉXICO	DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	
CALLE:	20 DE NOVIEMBRE	NÚMERO EXTERIOR:	SIN NUMERO
NÚMERO INTERIOR:		COLONIA / LOCALIDAD:	SAN MATIAS TEPETOMATITLAN
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	APETATITLÁN DE ANTONIO CARVAJAL	ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90600		

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PRIVADO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: CENTRO UNIVERSITARIO IBEROAMERICANO
RFC:
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: DOCENCIA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: DOCENTE
SECTOR AL QUE PERTENECE: SERVICIOS PROFESIONALES
FECHA DE INGRESO: 2019-11-18
FECHA DE EGRESO: 2020-01-13
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: INSTITUTO VODDER
RFC:
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: DOCENTE
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: DOCENTE
SECTOR AL QUE PERTENECE: SERVICIOS PROFESIONALES
FECHA DE INGRESO: 2018-10-04
FECHA DE EGRESO: 2020-06-20
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: HOSPITAL DEL ANGEL
RFC:
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: MEDICA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: MEDICO DE GUARDIA
SECTOR AL QUE PERTENECE: SERVICIOS DE SALUD
FECHA DE INGRESO: 2018-01-03
FECHA DE EGRESO: 2018-07-01
LUGAR DONDE SE UBICA: 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: MÉDICO GENERAL
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: MÉDICO EN CENTRO DE SALUD
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ATENCION MÉDICA DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL
FECHA DE INGRESO: 2020-08-01
FECHA DE EGRESO: 2021-07-31
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):	15000
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)	
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.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	15000

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 (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

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

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