

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**  
**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**  
**DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2022**

FECHA DE RECEPCIÓN: 30/05/2022

**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): FLORES PULIDO ANDREY ARTURO  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: anflores@crae.gob.mx

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO	MEXICO	NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	FINALIZADO	TITULO	2008-10-23

**DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL**

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: AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO. LABORATORIO DE ELECTROENCEFALOGRAFÍA  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MÉDICO INTEPRETADOR  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: Si  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ASESOR MÉDICO ESPECIALIZADO  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: INTEPRETACION DE EEG Y CAPACITACIÓN DE PERSONAL TÉCNICO  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2017-04-01  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464582022 742

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

CALLE:	BLV MARIANO SÁNCHEZ	EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	NÚMERO EXTERIOR:	27
NÚMERO INTERIOR:	4		COLONIA / LOCALIDAD:	CENTRO
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	TLAXCALA		ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90000			

**EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)**

**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:	HOSPITAL INFANTIL DE TLAXCALA
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	SERVICIOS CLÍNICOS
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	NEUROPIEDIATRA
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL:	CONSULTA Y ATN HOSPITALARIA DE CASOS NEUROLÓGICOS
FECHA DE INGRESO:	2016-04-01
FECHA DE EGRESO:	2016-12-10
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)	964565
II. OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.5)	1126210
II.1 POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
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)	1,126,210
II.4 POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.5 OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
A. INGRESO ANUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	2090775

**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
CONSULTA MEDICA	1126210

**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).**

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

TODOS LOS DATOS DE BIENES DECLARADOS A NOMBRE DE LA PAREJA, DEPENDIENTES ECONÓMICOS Y/O TERCEROS O QUE SEA EN COPROPIEDAD CON EL DECLARANTE NO SERÁN PÚBLICOS.  
BIENES DEL DECLARANTE, PAREJA Y / O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

TIPO DE INMUEBLE: DEPARTAMENTO SUPERFICIE DEL TERRENO: 27	TITULAR DEL INMUEBLE: DECLARANTE SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN: 71	PORCENTAJE DE PROPIEDAD DEL DECLARANTE CONFORME A ESCRITURACIÓN O CONTRATO: 100
TRANSMISOR: PERSONA FISICA		

FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRAVENTA TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO	FORMA DE PAGO: CRÉDITO FECHA DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE: 2020-03-18	VALOR DE ADQUISICIÓN: 950000
¿EL VALOR DE ADQUISICIÓN DEL INMUEBLE ES CONFORME A?: Escritura publica		

EN CASO DE BAJA DEL INMUEBLE INCLUIR MOTIVO:

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

( Ninguno )

**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)**

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: 2020-03-18	TIPO DE ADEUDO: CRÉDITO HIPOTECARIO MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO: 450227	TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO
OTORGANTE DEL CRÉDITO: PERSONA MORAL ¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? MÉXICO	Nombre: SCOTIABANK	

TITULAR DEL ADEUDO: DECLARANTE FECHA DE ADQUISICIÓN DEL ADEUDO / PASIVO: 2017-10-02	TIPO DE ADEUDO: CRÉDITO AUTOMOTRÍZ MONTO ORIGINAL DEL ADEUDO / PASIVO: 263400	TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO
OTORGANTE DEL CRÉDITO: PERSONA MORAL ¿DÓNDE SE LOCALIZA EL ADEUDO? MÉXICO	Nombre: BBVA BANCOMER	

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 )