

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

FECHA DE RECEPCIÓN: 20/05/2024

**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 VARELA VALERIA GUADALUPE  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: valeriafloresvar@gmail.com

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD JUAREZ DEL ESTADO DE DURANGO	MEXICO	LICENCIATURA EN MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	FINALIZADO	CONSTANCIA	2022-08-02

**DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA**

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: SECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE  
NIVEL JERARQUICO: ENLACE U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: INSTITUTO DE FAUNA SILVESTRE PARA EL ESTADO DE TLAXCALA (DIRECCIÓN GENERAL)  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: JEFE DE OFICINA  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: JEFE DE OFICINA (14)  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ENCARGADA DE CLINICA DEL ZOOLOGICO DEL ALTIPLANO  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2023-10-15  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464641012 0

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

	EN MÉXICO	DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	
CALLE:	KM. 32.5 EX RANCHO LA AGUANAJA	NÚMERO EXTERIOR:	0
NÚMERO INTERIOR:	0	COLONIA / LOCALIDAD:	SAN PABLO APETATITLAN
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: PROVEDUSA  
 RFC: PVD130417CY3  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: MEDICA  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: AUXILIAR DE MEDICO VETERINARIO  
 SECTOR AL QUE PERTENECE: SERVICIOS DE SALUD  
 FECHA DE INGRESO: 2022-09-15  
 FECHA DE EGRESO: 2022-12-30  
 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: REINO ANIMAL  
 RFC:  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: MEDICA  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: MEDICO VETERINARIO  
 SECTOR AL QUE PERTENECE: SERVICIOS DE SALUD  
 FECHA DE INGRESO: 2022-01-14  
 FECHA DE EGRESO: 2022-06-14  
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

**EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO**

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO  
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: MUNICIPAL/ALCALDÍA  
 ÁMBITO PÚBLICO: ORGANO AUTÓNOMO  
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: ASOCIACION GANADERA LOCAL  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: AREA MEDICA  
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: AUXILIAR DE MEDICO VETERINARIO  
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: MEDICO VETERINARIO  
 FECHA DE INGRESO: 2021-11-05  
 FECHA DE EGRESO: 2021-12-30  
 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):	55086
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)	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)	0
II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	55086

**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