

**SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA**  
**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**  
**DECLARACIÓN MODIFICACIÓN 2024**

FECHA DE RECEPCIÓN: 03/05/2024

**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): CORICHI PEREZ MITZI IVETTE  
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

**DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MEXICO	MEXICO	MEDICO CIRUJANO	FINALIZADO	TITULO	2021-10-28

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

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL  
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO  
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: PATRONATO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y ESCUELA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
NIVEL JERARQUICO: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)  
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: COORDINACION DE APOYO MEDICO ASISTENCIAL  
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: MEDICO GENERAL  
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: Si  
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 6  
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: OTORGAR CONSULTAS MEDICAS  
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2022-03-16  
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2414177034 2

**DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN**

CALLE:	LARDIZABAL	EN MÉXICO DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	NÚMERO EXTERIOR:	1706
NÚMERO INTERIOR:			COLONIA / LOCALIDAD:	SAN MARTIN DE PORRES
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	APIZACO		ENTIDAD FEDERATIVA:	TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90337			

**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:	FARMACIA YARE
RFC:	
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA:	CONSULTA
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO:	MEDICO
SECTOR AL QUE PERTENECE:	SERVICIOS DE SALUD
FECHA DE INGRESO:	2022-01-01
FECHA DE EGRESO:	2022-03-13
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)	1566432
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)	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 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)	1566432

**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 (DESPUÉS DE IMPUESTOS).**

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

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

( Ninguno )

**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 )**

TODOS LOS DATOS DE LOS 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:

TITULAR DEL BIEN: DECLARANTE	TIPO DEL BIEN: APARATOS ELECTRÓNICOS Y ELECTRÓDOMESTICOS RFC: TSO991022PB6	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD TIENDAS SORIANA SA DE CV
DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: TELEVISION TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:	FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRVENTA VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: 8000	FORMA DE PAGO: CONTADO FECHA DE ADQUISICIÓN: 2022-05-02
TITULAR DEL BIEN: DECLARANTE	TIPO DEL BIEN: APARATOS ELECTRÓNICOS Y ELECTRÓDOMESTICOS RFC: HDM001017AS1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD HOME DEPOT DE MEXICO S DE RL DE CV
DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: LAVADORA TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:	FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRVENTA VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: 19208	FORMA DE PAGO: CONTADO FECHA DE ADQUISICIÓN: 2022-12-02
TITULAR DEL BIEN: DECLARANTE	TIPO DEL BIEN: MENAJE DE CASA (MUEBLES Y ACCESORIOS DE CASA) RFC: COP920428Q20	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD COPPEL SA DE CV
DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: CAMA TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:	FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRVENTA VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: 9799	FORMA DE PAGO: CONTADO FECHA DE ADQUISICIÓN: 2022-11-05
TITULAR DEL BIEN: DECLARANTE	TIPO DEL BIEN: MENAJE DE CASA (MUEBLES Y ACCESORIOS DE CASA) RFC: TSO991022PB6	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TRANSMISOR DE LA PROPIEDAD TIENDAS SORIANA SA DE CV
DESCRIPCION GENERAL DEL BIEN: ROPERO TIPO DE MONEDA: PESO MEXICANO EN CASO DE BAJA DEL MUEBLE INCLUIR MOTIVO:	FORMA DE ADQUISICIÓN: COMPRVENTA VALOR DE ADQUISICIÓN DEL MUEBLE: 6990	FORMA DE PAGO: CONTADO FECHA DE ADQUISICIÓN: 2023-08-15

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)

( Ninguno )

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 )