



| | |
|-------------------------|-------------------------|
| Tipo declaración | Inicial |
| Fecha de envío | 18 de Diciembre de 2024 |
| Dependencia | Secretaría de Salud |

I.- Datos generales

| | | |
|---|--|----------------------------------|
| Nombre(s) | Primer apellido | Segundo Apellido |
| JAVIER ISAI | GARCIA | CASTELLANOS |
| CURP | RFC | Homoclave |
| Información clasificada | Información clasificada | Información clasificada |
| Correo electrónico institucional | Correo electrónico personal | Número telefónico de casa |
| Información clasificada | Información clasificada | Información clasificada |
| Número celular personal | Situación personal / Estado civil | |
| Información clasificada | Información clasificada | |
| Regimen matrimonial | País de nacimiento | Nacionalidad |
| Información clasificada | Información clasificada | Información clasificada |
| Aclaraciones / Observaciones | | |
| Información clasificada | | |

II.- Domicilio

| | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Calle | Número exterior | Número interior |
| Información clasificada | Información clasificada | Información clasificada |
| Colonia / Localidad | Municipio / Alcaldía | Entidad federativa |
| Información clasificada | Información clasificada | Información clasificada |
| Código postal | | |
| Información clasificada | | |
| Aclaraciones / Observaciones | | |
| Información clasificada | | |



III.- Datos curriculares

COBACH 13

| Nivel | Institución educativa | Carrera o área de conocimiento | |
|------------------------------|-----------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| BACHILLERATO | COBACH 13 | bachillerato | |
| Estatus | Documento obtenido | Fecha obtención del documento | Lugar donde se ubica la institución |
| FINALIZADO | CERTIFICADO | 06 de Junio de 2013 | Mexicana |
| Aclaraciones / Observaciones | | | |
| Información clasificada | | | |

IV.- Datos del empleo, cargo o comisión

| Nivel / Orden de gobierno | | Poder público | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| FEDERAL | | ORGANO_AUTONOMO | |
| Nombre del ente público | Secretaría de Salud | | |
| Área de adscripción | Empleo, cargo o comisión | ¿Esta contratado por honorarios? | Nivel de empleo, cargo o comisión |
| HOSPITALES MAYORES DE 20 CAMAS | CAMILLERO | No | 0000-CON-12201-M03006-FOUME-0044 |
| Función principal | | | |
| Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión | Teléfono de oficina y extensión | Correo laboral | |
| 01 de Mayo de 2022 | | | |
| Domicilio del empleo, cargo o comisión | | | |
| Calle | Número exterior | Número interior | Código postal |
| CENTENARIO DEL EJERCITO MEXICANO1913-2013 | 0 | 0 | 29045 |
| Colonia / Localidad | Municipio / Alcaldía | Entidad federativa | País |
| FRACC. LAS TORRES | TUXTLA GUTIERREZ | Chiapas | México |
| Aclaraciones / Observaciones | | | |
| Información clasificada | | | |

V.- Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)



No tengo información que reportar

VIII.- Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

| Cantidades libres de impuestos, sin comas, sin puntos, sin centavos y sin ceros a la izquierda | |
|--|-------------------------|
| I.- Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)(cantidades después de impuestos) | \$ 161403 |
| II.- Otros ingresos mensuales 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 anteriormente (después de impuestos) | 0 |
| A.- Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II) | \$ 161403 |
| B.- Ingreso mensual neto de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos) | Información clasificada |
| C.- Total de ingresos mensuales netos percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B) | \$ 161403 |
| Aclaraciones / Observaciones | Información clasificada |

IX.- ¿Te desempeñaste como servidor público en el año inmediato anterior?

No me desempeñe como servidor publico en el año inmediato anterior

INFORMACIÓN CLASIFICADA.- ELIMINADOS: Un párrafo por cada campo. Fundamento Legal: Art. 139 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chiapas; Lineamientos Trigésimo Octavo, fracción I, Sexagésimo y Sexagésimo Primero de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, Así como para la Elaboración de Versiones Públicas, emitido por el Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales; y Capitulo Cuarto de las Normas e instructivo para el llenado y presentación del formato de declaraciones: de situación patrimonial y de intereses, aprobado por el Comité Coordinador del SNA; Sexagésimo segundo. En virtud de contener datos personales.

Firma electrónica

Serie: 05a4ad | Secuencia: 000 | Fecha: 2024-12-18 12:40:00

DUyQeCF+deO8fleEK2D4nxHFP8RWZNIzd82fd8YTRbEtPJ1LWlh0rcUKQG+Y6jOMjH20qnl3j3XTwcXtf6vIiL5eA4+tRz8JTr3
i
OKkaiN5LVZf6Dd/dVfeiVprnXKN6huRpxWw8V8f0D7/uMb8oCDj4yldQsWF0ADnHB1I/8GdaDnduCpZQsKs067/ugELGcNZd+
fw2
LCY1ju4EJjelw2wDCX55QLDJ9QYkYXpcmzrYt/SOIXejwG8vTT/SPBF