



Tipo declaración	Inicial
Fecha de envío	10 de Diciembre de 2024
Dependencia	Secretaría de Salud

I.- Datos generales

Nombre(s)	Primer apellido	Segundo Apellido
MARIA GUADALUPE	ARIAS	ACOSTA
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

INSTITUTO SUPERIOR LEUZAGI

Nivel	Institución educativa	Carrera o área de conocimiento	
LICENCIATURA	INSTITUTO SUPERIOR LEUZAGI	LICENCIATURA EN ENFERMERIA	
Estatus	Documento obtenido	Fecha obtención del documento	Lugar donde se ubica la institución
FINALIZADO	TITULO	20 de Enero de 2021	Mexicana
Aclaraciones / Observaciones			
Información clasificada			

UNIVERSIDAD PABLO GUARDADO CHAVEZ

Nivel	Institución educativa	Carrera o área de conocimiento	
ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD PABLO GUARDADO CHAVEZ	ENFERMERIA EN URGENCIAS	
Estatus	Documento obtenido	Fecha obtención del documento	Lugar donde se ubica la institución
FINALIZADO	CERTIFICADO	15 de Diciembre de 2023	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	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	No	0000-CON-12201-M02035-FOUME-0076
Función principal			
Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión	Teléfono de oficina y extensión	Correo laboral	
16 de Julio de 2023			
Domicilio del empleo, cargo o comisión			
Calle	Número exterior	Número interior	Código postal



BOULEVARD JOAQUÍN MIGUEL GUTIÉRREZ	0	0	29500
Colonia / Localidad	Municipio / Alcaldía	Entidad federativa	País
COLONIA LUIS DONALDO COLOSIO	REFORMA	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)	\$ 18000
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)	\$ 18000
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)	\$ 18000
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 Capítulo Cuarto de



SECRETARÍA
ANTICORRUPCIÓN
Y BUEN GOBIERNO
GOBIERNO DE CHIAPAS
2024 - 2030

Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno Dirección de Evolución Patrimonial, Conflicto de Interés y Ética



DECLARA CHIAPAS

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: 00001000 | Secuencia: 000 | Fecha: 2024-12-10 09:22:00

J1Rix5Qtl3ohDoEqLfolJAQW4Q+kKwOVIS7Zlk/d+wPHwp2ZuAxMP/Nd2C3xeTHfH/YBPJ0DXOEVjUT8mAy5NHp93M9NpxlX
th9
G9O1XBGiQ0Pw8CPYsmSD/DU1GlaLJUL03daHEXTgSEr+E3QSxlm6YxLE0gG3d9fveboWEwuTyOm4XB/dqBJ614tgExiSxblw
N+u
GQ+um9zvFinNASE/oxVQtdGuwDocNttYvWm493HCs6RpSLMPRM3hug

Bld. Los Castillos No. 410, Fracc. Montes Azules C.P. 29056
Commutador: 01(961) 61 8 75 30, Teléfono: Quejas y Denuncias 800-900-9000
<https://www.anticorrupcionybg.gob.mx>
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.