

**Centro Estatal de Control de Confianza Certificado**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA Y DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**  
**VERSIÓN PÚBLICA**

Tipo de Declaración: **MODIFICACIÓN**

Fecha de término de declaración: **13/05/2022 15:51:23**

Dependencia: **FISCALIA GENERAL DEL ESTADO**

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Correo electrónico institucional
JUAN GABRIEL	ORTEGA	DIAZ	centra_tonala@hotmail.com

### III. Datos curriculares del Declarante

Nivel	Institución Educativa	Carrera o área de conocimiento	Estatus	Documento obtenido	Fecha de obtención del documento	Lugar donde se ubica la institución educativa
LICENCIATURA	UVM CAMPUS TUXTLA	PSICOLOGIA	FINALIZADO	TITULO	12/04/2018	México

### IV. Datos del empleo, cargo o comisión

<b>Nivel/Orden de Gobierno</b>		<b>Ámbito público</b>	
ESTATAL		EJECUTIVO	
<b>Nombre del ente público</b>			
FISCALIA GENERAL DEL ESTADO			
<b>Área de adscripción</b>	<b>Empleo, cargo o comisión</b>	<b>¿Está contratado por honorarios?</b>	<b>Nivel de empleo, cargo o comisión</b>
COORDINACION DE CENTROS PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES	SUBDIRECTOR	No	MANDO OPERATIVO "G"
<b>Función principal</b>	<b>Fecha de toma de posesión</b>	<b>Teléfono de oficina y extensión</b>	

**Centro Estatal de Control de Confianza Certificado**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA Y DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**  
**VERSIÓN PÚBLICA**

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS 01/06/2021 (966) 666-8250-17635

**Domicilio del empleo, cargo o comisión**

<b>Calle</b>	<b>Número exterior</b>	<b>Número interior</b>	<b>Colonia/Localidad</b>
CARRETERA TAPANA-TALISMAN	56	56	HUENACASTAL
<b>Municipio/Alcaldía</b>	<b>Entidad federativa</b>		<b>Código postal</b>
Tonalá	Chiapas		30500
<b>¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público distinto al declarado?</b>			No

**V. Experiencia laboral (últimos cinco empleos)**

<b>Ámbito/Sector en el que laboraste</b>	<b>Nivel/Orden de Gobierno</b>	<b>Ámbito público</b>
OTRO (ESPECIFIQUE)		
<b>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación</b>		
CONSULTORIO PROPIO		
<b>RFC</b>	<b>Área de adscripción</b>	<b>Empleo, cargo o comisión / Puesto</b>
	PSICOLOGIA	TERAPEUTA
<b>Función principal</b>	<b>Fecha de ingreso</b>	<b>Fecha de egreso</b>
	15/03/2018	20/09/2019
<b>Sector al que pertenece</b>	<b>Lugar donde se ubica</b>	
SERVICIOS DE SALUD	México	

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

<b>I. Remuneración anual neta Del Declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)</b>	\$ 221787
<b>II. Otros ingresos del Declarante (suma del II.1 al II.5)</b>	\$ 0
<b>II.1. Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)</b>	\$ 0
<b>II.2. Por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)</b>	\$ 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 anual neto del Declarante (suma del numeral I y II)	\$ 221787
B. Ingreso anual neto de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos)	
C. Total de ingresos anuales netos percibidos por el Declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B)	\$ 221787

**IX. Bienes Inmuebles (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)**

---

<b>Tipo de Inmueble</b>	<b>Titular del Inmueble</b>	
CASA	DECLARANTE	
<b>Porcentaje de propiedad</b>	<b>Superficie del terreno</b>	<b>Superficie de construcción</b>
100	200 m2	40 m2
<b>Tercero</b>	<b>Nombre del tercero o terceros</b>	<b>RFC del tercero</b>
<b>Transmisor</b>	<b>Nombre o razón social del transmisor</b>	<b>RFC del transmisor</b>
<b>Relación del transmisor de la propiedad con el titular</b>	<b>Forma de adquisición</b>	<b>Forma de pago</b>
	DONACIÓN	NO APLICA
<b>Valor de adquisición</b>	<b>Tipo de moneda</b>	<b>Fecha de adquisición del inmueble</b>
400000	Peso mexicano	14/05/1995
<b>¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?</b>	<b>En caso de baja del inmueble incluir motivo</b>	
ESCRITURA PÚBLICA		

**X. Vehículos (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)**

---

No tengo información que reportar

**XI. Bienes muebles (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)**

---

No tengo información que reportar

**XII. Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)**

---

No tengo información que reportar

**XIII. Adeudos/Pasivos (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)**

---

No tengo información que reportar

**XIV. Préstamo o comodato por terceros (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)**

---

No tengo información que reportar

**DECLARACIÓN DE INTERESES**

---

**I. Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los últimos 2 años)**

---

No tengo información que reportar

**II. ¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los últimos 2 años)**

---

No tengo información que reportar

**III. Apoyos o beneficios públicos (hasta los últimos 2 años)**

---

No tengo información que reportar

**IV. Representación (hasta los últimos 2 años)**

---

No tengo información que reportar

**V. Clientes principales (hasta los últimos 2 años)**

---

No tengo información que reportar

**VI. Beneficios privados (hasta los últimos 2 años)**

---

No tengo información que reportar

**VII. Fideicomisos (hasta los últimos 2 años)**

---

No tengo información que reportar