Tipo de Declaración: MODIFICACIÓN

Fecha de término de declaración: **01/05/2021 15:01:13**

Dependencia: **CENTRO ESTATAL DE CONTROL DE CONFIANZA CERTIFICADO**

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Correo electrónico institucional
MARIA ELENA	HERNANDEZ	CASTRO	

III. Datos curriculares del Declarante

Nivel	Institución Educativa	Carrera o área de conocimiento	
BACHILLERATO	INSTITUTO AZTECA DE FORMACION EMPRESARIAL	BACHILLERATO	
Estatus	**Documento obtenido**	**Fecha de obtención del documento**	**Lugar donde se ubica la institución educativa**
FINALIZADO	CERTIFICADO	16/01/2020	México

Nivel	Institución Educativa	Carrera o área de conocimiento	
SECUNDARIA	2 AÑOS ESCUELA SECUNDAIA VALENTIN GOMEZ FARIAZ Y1 AÑO TELESECUNDARIA 583	SECUNDARIA	
Estatus	**Documento obtenido**	**Fecha de obtención del documento**	**Lugar donde se ubica la institución educativa**
FINALIZADO	CERTIFICADO	04/07/2003	México

Nivel	Institución Educativa	Carrera o área de conocimiento
PRIMARIA	ESCUELA PRIMARIA CUAHTEMOC	PRIMARIA

Estatus	Documento obtenido	Fecha de obtención del documento	Lugar donde se ubica la institución educativa
FINALIZADO	CERTIFICADO	07/07/1999	México

IV. Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel/Orden de Gobierno	Ámbito público
ESTATAL	EJECUTIVO

Nombre del ente público

CENTRO ESTATAL DE CONTROL DE CONFIANZA CERTIFICADO

Área de adscripción	Empleo, cargo o comisión	¿Está contratado por honorarios?	Nivel de empleo, cargo o comisión
UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO	SECRETARIA EJECUTIVA DE MANDO MEDIO	No	AUXILIAR ADMINISTRATIVO "C"

Función principal	Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión	Teléfono de oficina y extensión
ADMINISTRATIVO	01/03/2019	(961) 618-9300-64001

Domicilio del empleo, cargo o comisión

Calle	Número exterior	Número interior	Colonia/Localidad
1a sur oriente	290	SN	Col. San Marcos

Municipio/Alcaldía	Entidad federativa	Código postal
Tuxtla Gutiérrez	Chiapas	29000

¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público distinto al declarado? No

V. Experiencia laboral (últimos cinco empleos)

Ámbito/Sector en el que laboraste	Nivel/Orden de Gobierno	Ámbito público
PÚBLICO	MUNICIPAL/ALCALDÍA	EJECUTIVO

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación

H. AYUNTAMIENTO DE VILLA COMALTITLAN ,CHIAPAS

RFC	Área de adscripcion	Empleo, cargo o comisión / Puesto
	OBRAS PUBLICAS	ASISTENTE
Función principal	**Fecha de ingreso**	**Fecha de egreso**
ATENCION A LA CIUDADANIA	05/01/2011	01/10/2011
Sector al que pertenece		**Lugar donde se ubica**
		México

Ámbito/Sector en el que laboraste	Nivel/Orden de Gobierno	Ámbito público
PÚBLICO	MUNICIPAL/ALCALDÍA	EJECUTIVO

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación

H. AYUNTAMIENTO DE TUXTLA, GUTIERREZ, CHIAPAS

RFC	Área de adscripcion	Empleo, cargo o comisión / Puesto
	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	ASISTENTE
Función principal	**Fecha de ingreso**	**Fecha de egreso**
ADMINISTRATIVA	26/01/2012	28/02/2019
Sector al que pertenece		**Lugar donde se ubica**
		México

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

I. Remuneración anual neta del Declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)	$ 12792955
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 anteriormente (después de impuestos)	$ 0
A. Ingreso anual neto del Declarante (suma del numeral I y II)	$ 12792955
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)	$ 12792955

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