



Declaración pública **Declaración de conclusión** de **JOSE ISRAEL GARCIA CUEVAS** en el puesto **COORDINADOR "A" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jose Israel Garcia Cuevas**

Correo electrónico institucional: **chayel1970@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Ingeniería Industrial**

Institución educativa: **ipn**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **6 de Septiembre de 1995**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Jurisdiccion Tlahuac C.S. T-ii Miguel Hidalgo**

Empleo, cargo o comisión: **Coordinador "a" u Homologo (a)**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **no**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Jefe de Departamento**

Especifique función principal: **Administración de Recursos Humanos**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **29 de Febrero de 2024**

Domicilio del empleo, cargo o comisión: **México**

Calle: **Fidelio**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **sin Numero**

Municipio/Alcaldía: **Tláhuc**

Colonia/Localidad: **Miguel Hidalgo**

Código postal: **13200**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **50381900 - 7552**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **ti Group Automotive Systems**

Área de adscripción / Área: **ti Group Automotive Systems**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Gerente de Produccion**

Fecha de ingreso: **14 de Octubre de 1998**

Fecha de egreso: **30 de Octubre de 2001**

Sector al que pertenece: **Industria Manufacturera**

Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Servicios de Salud Publica de la Ciudad de Mexico**

Área de adscripción / Área: **Centro de Salud Tiii Miguel Hidalgo**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Administrador de Centro de Salud**

Especifique función principal: **Administración de Bienes**

Fecha de ingreso: **9 de Noviembre de 2001**

Fecha de egreso: **29 de Febrero de 2024**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración neta del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **51,672.00**

II - Otros ingresos del declarante (Suma del II.1 al II.5): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso del declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II): **51,672.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (cantidades netas después de impuestos): **(Ninguno)**

II - Otros ingresos del declarante (Suma del II.1 al II.5): **(Ninguno)**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.2 - Por actividad financiera (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Tipo de inmueble: **Casa**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Titular del inmueble: **Declarante**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato: **100%**

Fecha de adquisición: **3 de Julio de 2009**

Superficie del terreno: **68.00 - Metro cuadrado**

¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?: **Escritura Pública**

Superficie de construcción: **60.00 - Metro cuadrado**

Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Nombre, denominación o razón social de quien se adquirió el inmueble: **Fovissste**

Valor de adquisición: **380,581.00**

RFC de quien adquirió el inmueble: **CEF721226EH7**

(NINGUNO)

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Tipo de bien mueble: **Menaje de Casa (Muebles y Accesorios de Casa)**

Descripción general del bien: **Laptop**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Valor de adquisición: **9,300.00**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **Odm950324Ua2**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Razón social (solamente si es persona moral): **Office Depot**

Fecha de adquisición: **17 de Noviembre de 2017**

Tipo de bien mueble: **Aparatos Electrónicos y Electrodomésticos**

Descripción general del bien: **Pantalla**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Valor de adquisición: **7,000.00**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Razón social (solamente si es persona moral): **Walmart**

Fecha de adquisición: **14 de Noviembre de 2018**

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Institución o razón social: **Banorte**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **BMN930209927**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Porcentaje: **100**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **11 de Septiembre de 2009**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **CEF721226EH7**

Tipo de adeudo: **Crédito Hipotecario**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Fovissste**

Monto original del adeudo / pasivo: **379,581.00**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Estado de México**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **10 de Septiembre de 2020**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VB1**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banamex**

Monto original del adeudo / pasivo: **30,000.00**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Préstamo o comodato por terceros

No aplica

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

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

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

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

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica